

**ANALISA POLA MAKAN IBU HAMIL DENGAN KONDISI KURANG ENERGI
KRONIS (KEK) DI KECAMATAN BOBOTSARI, KABUPATEN
PURBALINGGA**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh:
Usmelinda Sofiana Widy
NIM. 10511244013

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN TEKNIK BOGA
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2014**

ANALISA POLA MAKAN IBU HAMIL DENGAN KONIDISI KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DI KECAMATAN BOBOTSARI, KABUPATEN PURBALINGGA

Oleh:
Usmelinda Sofiana Widy
NIM. 10511244013

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pola makan ibu hamil dengan kondisi KEK berdasarkan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga.

Penelitian ini merupakan penelitian survey. Populasi dan sampel penelitian ini adalah seluruh jumlah ibu hamil dengan kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga sebanyak 25 orang dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Bobotsari, dari bulan Desember 2013 hingga Juni 2014. Data dikumpulkan dengan menggunakan *24 Hour Food Recall* dan *Food Frequency Questionnaire*, tanya ulang, dan dokumentasi. Analisis data digunakan dengan deskriptif kualitatif dan kuantitatif.

Hasil penelitian yang dilakukan pada 25 orang ibu hamil KEK terhadap pola makan yang dilakukan berdasarkan jumlah asupan energi menunjukkan sebanyak 4 orang (16%) dapat melebihi kebutuhan energi, 2 orang (8%) hanya dapat mencukupi kebutuhan energi, dan sebagian besar sebanyak 19 orang ibu (76%) tidak dapat memenuhi kebutuhan energi. Penelitian pola makan berdasarkan jenis pangannya: karbohidrat sudah memenuhi baik kualitas dan kuantitasnya, sedangkan konsumsi protein dan lemak tidak memenuhi kebutuhan. Penelitian berdasarkan beda jenisnya terdapat 1 orang (4%) dalam kategori baik, 9 orang (36%) dalam kategori cukup, 14 orang (56%) dalam kategori sedang, dan 1 orang (4%) dalam kategori buruk. Secara umum ibu hamil di Kecamatan Bobotsari masih dikategorikan ibu hamil KEK, walaupun sebagian dapat memenuhi standar kebutuhan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Hal ini dikarenakan penentuan ibu hamil KEK hanya menggunakan pengukuran pita LILA.

Kata Kunci: *Ibu Hamil, KEK, Pola Makan, Energi, Jumlah, Jenis*

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

**ANALISA POLA MAKAN IBU HAMIL DENGAN KONDISI KURANG ENERGI
KRONIS (KEK) DI KECAMATAN BOBOTSARI, KABUPATEN
PURBALINGGA**

Disusun Oleh:

Usmelinda Sofiana Widy
NIM. 10511244013

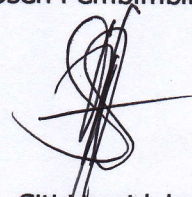
telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk dilaksanakan
Ujian Akhir Tugas Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan,

Mengetahui,
Ketua Program Studi
Pendidikan Teknik Boga,



Sutriyati Purwanti, M.Si.
NIP. 19611216 198803 2 001

Yogyakarta, Juni 2014
Disetujui,
Dosen Pembimbing,



Dr. Siti Hamidah
NIP. 19530820 197903 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

ANALISA POLA MAKAN IBU HAMIL DENGAN KONDISI KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DI KECAMATAN BOBOTSARI, KABUPATEN PURBALINGGA

Disusun Oleh:
Usmelinda Sofiana Widy
10511244013

telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi
Pendidikan Teknik Boga Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta
pada tanggal 7 Juli 2014

TIM PENGUJI

Nama/ Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Siti Hamidah Ketua Penguji/ Pembimbing		7 Juli 2014
Dr. Mutiara Nugraheni Sekretaris		7 Juli 2014
Rizqie Auliana, M.Kes Penguji		7 Juli 2014

Yogyakarta, 20 Agustus 2014
Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,



Dr. Moch Bruri Triyono
NIP. 19560216 198603 1 003

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

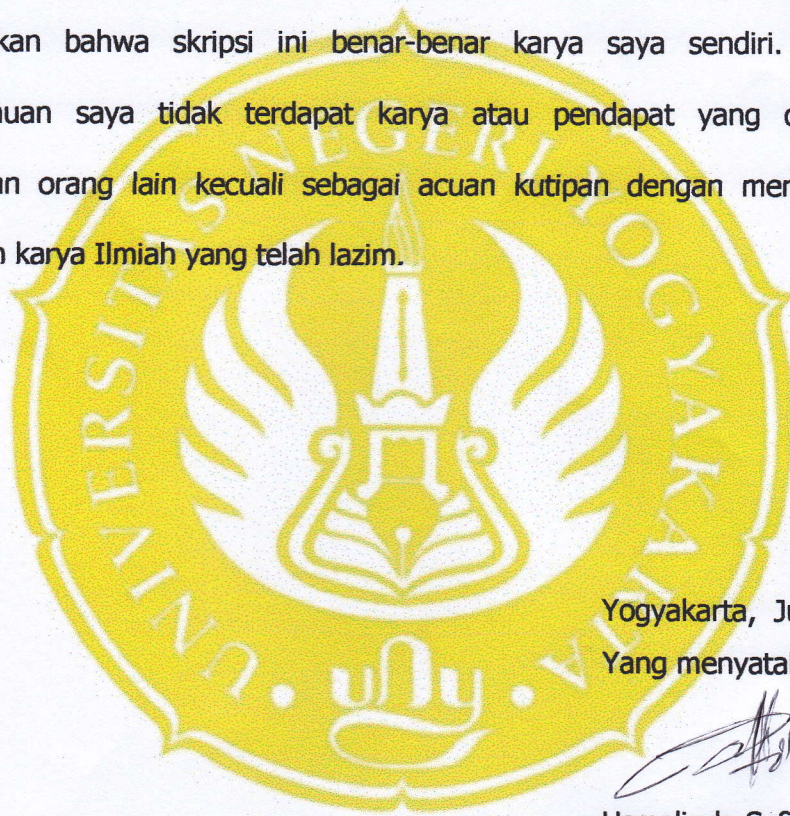
Nama : Usmelinda Sofiana Widy

NIM : 10511244013

Program Studi : Pendidikan Teknik Boga

Judul TAS : Analisa Pola Makan Ibu Hamil dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga

menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan kutipan dengan mengikuti kata penulisan karya Ilmiah yang telah lazim.



Yogyakarta, Juni 2014

Yang menyatakan,

Usmelinda Sofiana Widy

NIM. 10511244013

HALAMAN MOTTO

Perjuangan adalah saat dimana kita tahu bahwa kita akan melakukan yang terbaik

Allah tak akan membiarkan hambanya berlarut-larut dalam keterpurukan

Sesuatu yang dilakukan dengan keyakinan akan membuahkan hasil yang memuaskan

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya kecil ini saya persembahkan kepada:

1. *Allah SWT*
2. *Ayahanda Tercinta, Supriyono Asofi yang telah memberikan semangat, motivasi, dan nasehat yang berarti.*
3. *Ibunda Tercinta, Rin Widyastuti yang telah memberikan semangat, motivasi, do'a, dan kepercayaan.*
4. *Adinda Tercinta, Annisa Rahma Wardani dan Abdilah Saladin, selalu memberikan semangat dan bantuannya.*
5. *Rasendrya Dennis Saladin yang selalu memberikan semangat lewat senyum dan tingkahnya.*
6. *Keluarga tercinta yang selalu memberikan semangat dan dukungan demi penyelesaian tugas ini.*
7. *Teman- teman seperjuangan yang selalu saling menyemangati.*
8. *Keluarga besar Pendidikan Teknik Boga S1 NR.*
9. *Jurusan Pendidikan Teknik Boga dan Busana yang selalu sedia membantu.*
10. *Almamaterku Universitas Negeri Yogyakarta.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya, Tugas Akhir Skripsi dalam rangka untuk memenuhi sebagian persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan dengan judul "Analisa Pola Makan Ibu Hamil dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga" dapat disusun sesuai dengan harapan. Tugas Akhir Skripsi ini dapat diselesaikan tidak lepas dari bantuan dan kerja sama dengan pihak lain. Berkenaan dengan hal tersebut, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Siti Hamidah selaku Dosen Pembimbing dan Ketua Penguji TAS yang telah banyak memberikan semangat, dorongan, dan bimbingan selama penyusunan Tugas Akhir Sripsi ini.
2. Rizqie Auliana, M.Kes selaku Penguji, dan Dr. Mutiara Nugraheni selaku Sekretaris dalam Ujian Akhir Tugas Akhir Skripsi yang memberikan koreksi perbaikan secara komprehensif terhadap TAS ini.
3. Noor Fitrihana, M. Eng dan Sutriyati Purwanti, M. Si selaku Ketua Jurusan Pendidikan Teknik Boga dan Busana dan Ketua Program Studi Pendidikan Teknik Boga, beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama dalam proses penyusunan proposal.
4. Dr. Moch Bruri Triyono selaku Dekan Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
5. Dr. Budiarsa selaku kepala Puskesmas Bobotsari yang telah memberikan ijin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.

6. Bidan dan Staf Puskesmas Bobotsari yang telah membantu memperlancar dalam menemukan data dan pengambilan data selama penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
7. Keluarga besar Pendidikan Teknik Boga S1NR 2010 yang telah berjuang dan saling memberi semangat selama pembuatan Tugas Akhir Skripsi.
8. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu persatu, atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi.

Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah diberikan semua pihak diatas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi yang bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, Juni 2013
Penulis,

Usmelinda Sofiana Widy
NIM. 10511244013

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
ABSTRAK	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
HAMALAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian	8
F. Manfaat Penelitian	9

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori	10
1. Ibu Hamil	10
2. Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P)	26
3. Pola Makan Pada Ibu Hamil	27
4. Ibu Hamil Golongan Resiko Tinggi	31
B. Hasil Penelitian yang Relevan	39
C. Kerangka Berpikir	41

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis atau Desain Penelitian	43
B. Tempat dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi dan Sampel	43
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian	45
E. Teknik Pengumpulan Data	46
F. Instrument Penelitian	52
G. Teknik Analisa Data	53
H. Kisi-kisi Instrumen	56

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Hasil Penelitian	56
B. Pembahasan Hasil Penelitian	89

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	109
B. Implikasi	109
C. Keterbatasan Penelitian	110
D. Saran	111

DAFTAR PUSTAKA	112
-----------------------------	------------

LAMPIRAN	115
-----------------------	------------

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Perkiraan Pengeluaran Energi Permenit	22
Tabel 2.	Tingkat Aktifitas Fisik Perempuan	23
Tabel 3.	Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan	24
Tabel 4.	Daftar AKG Ibu Hamil	24
Tabel 5.	Syarat, Kelebihan dan Kekurangan Antropometri	36
Tabel 6.	Golongan Berat Badan Berdasar IMT	38
Tabel 7.	Klasifikasi KKP Berdasarkan IMT	38
Tabel 8.	Perhitungan Energi	49
Tabel 9.	Kisi-Kisi Instrumen	55
Tabel 10.	Daftar Sebaran Jumlah Penduduk Berdasarkan Desa dan Jenis Kelamin	57
Tabel 11.	Visi dan Misi Puskesmas Bobotsari	59
Tabel 12.	Situasi Derajat Kesehatan Di Kecamatan Bobotsari	59
Tabel 13.	Situasi Upaya Kesehatan di Kecamatan Bobotasari	60
Tabel 14.	Situasi Sumber Daya Kesehatan di Kecamatan Bobotsari.....	61
Tabel 15.	Daftar Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS) 59	62
Tabel 16.	Daftar Responden Berdasarkan Keberadaanya di Desa.....	62
Tabel 17.	Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan	63
Tabel 18.	Distribusi Daftar LILA Ibu Hamil dengan Kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari	64
Tabel 19.	Daftar Tinggi Badan Ibu Hamil di Kecamatan Bobotsari.....	64
Tabel 20.	Daftar Berat Badan Ibu Hamil di Kecamatan Bobotsari.....	64
Tabel 21.	Golongan Berat Badan Berdasar IMT	65
Tabel 22.	Distribusi Responden Berdasar Derajat KKP	65
Tabel 23.	Distribusi Pendapatan Ekonomi	65
Tabel 24.	Data Kehamilan dan Jarak Kehamilan Responden.....	66
Tabel 25.	Data Usia Ibu Hamil dengan Kondisi KEK pada Kehamilan Pertama.....	66
Tabel 26.	Data Aktifitas Fisik Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	67
Tabel 27.	Data Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pekerjaan	67
Tabel 28.	Tingkat Kecukupan Energi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	68
Tabel 29.	TKGi Energi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval	68
Tabel 30.	Tingkat Kecukupan Protein Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	69
Tabel 31.	TKGi Protein Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval.....	69
Tabel 32.	Tingkat Kecukupan Lemak Ibu Hamil dengan Kondisi KEK.....	70
Tabel 33.	TKGi Lemak Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval.....	70
Tabel 34.	Tingkat Kecukupan Karbohidrat Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	71
Tabel 35.	TKGi Karbohidrat Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval	71
Tabel 36.	Tingkat Kecukupan Vitamin A Ibu Hamil dengan Kondisi KEK ..	72

Tabel 37.	TKGi Vitamin A Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Intervall.....	72
Tabel 38.	Tingkat Kecukupan Vitamin B1 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK...	73
Tabel 39.	TKGi Vitamin B1 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval.....	73
Tabel 40.	Tingkat Kecukupan Vitamin B2 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK.	74
Tabel 41.	TKGi Vitamin B2 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval.....	74
Tabel 42.	Tingkat Kecukupan Vitamin B3 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK.	75
Tabel 43.	TKGi Vitamin B3 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval.....	75
Tabel 44.	Data Konsumsi Vitamin B12 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	76
Tabel 45.	Tingkat Kecukupan Vitamin C Ibu Hamil dengan Kondisi KEK ..	77
Tabel 46.	TKGi Vitamin C Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval.....	77
Tabel 47.	Tingkat Kecukupan Vitamin D Ibu Hamil dengan Kondisi KEK ..	78
Tabel 48.	TKGi Vitamin D Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval.....	78
Tabel 49.	Tingkat Kecukupan Kalsium Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	79
Tabel 50.	TKGi Kalsium Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval.....	79
Tabel 51.	Tingkat Kecukupan Phospor Ibu Hamil dengan Kondisi KEK.....	80
Tabel 52.	TKGi Phospor Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Intervala	80
Tabel 53.	Tingkat Kecukupan Besi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	81
Tabel 54.	TKGi Besi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam Bentuk Interval.....	81
Tabel 55.	Data Konsumsi Magnesium Ibu Hamil dengan Kondisi KEK.....	82
Tabel 56.	Data Konsumsi Iodium Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	83
Tabel 57.	Data Konsumsi Asam Folat Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	84
Tabel 58.	Data NRKG (Nilai Ragam Kecukupan Gizi) Zat Makro dan Zat Mikro Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	85
Tabel 59.	Data NRKG (Nilai Ragam Kecukupan Gizi) Zat Makro dan Zat Mikro Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval	86
Tabel 60.	Jenis Konsumsi Pangan Ibu Hamil	87
Tabel 61.	Beda Jenis Konsumsi Ibu Hamil	88
Tabel 62.	Pengelompokan Beda Jenis Berdasarkan Skor Ragam Konsumsi	89
Tabel 63.	Data Analisa Kebutuhan Energi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	93
Tabel 64.	Analisa Kebutuhan Energi Ibu Hamil KEK.....	94
Tabel 65.	Data Kecukupan Energi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK menuju Ibu Normal.....	98
Tabel 66.	Data Kekurangan Energi Menuju Normal.....	98
Tabel 67.	Data Analisa NRKG Zat Makro.....	105
Tabel 68.	Data Analisa NRKG Energi	105
Tabel 69.	Data Analisa NRKG Zat Mikro	106

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Data NRKG Zat Makro dan Zat Mikro Ibu Hamil dengan Kondisi KEK	86
Gambar 2.	Perbedaan NRKG Zat Makro dan Energi	106

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Data Faktor-faktor Penyebab KEK
- Lampiran 2. Data Perhitungan IMT, AMB, dan Kalori Ibu Hamil
- Lampiran 3. Pola Makan Ibu Hamil
- Lampiran 4. Data Perhitungan KGij (Konsumsi Gizi) Ibu Hamil
- Lampiran 5. Data Perhitungan Ki (Konsumsi Aktual), AKGi (Angka Kecukupan Gizi i), TKGi (Tingkat Kecukupan Gizi i), dan NRKG (Nilai Ragam Kecukupan Gizi) Pola Makan Ibu Hamil
- Lampiran 6. Peta Keberadaan Kecamatan Bobotsari
- Lampiran 7. Peta Keberadaan Responden
- Lampiran 8. Surat-Surat Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan Bank Dunia (2006) dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010-2014 menyatakan "ke depan perbaikan gizi perlu dilakukan pada kelompok ibu hamil dan anak sampai usia 2 tahun mengingat dampaknya terhadap tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktifitas generasi yang akan datang.

Mulai tahun 2012 Kementerian Kesehatan RI menyediakan anggaran untuk kegiatan PMT Pemulihan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil KEK melalui dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK).

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat penting bagi pembentukan kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang, karena tumbuh kembang anak akan sangat ditentukan oleh kondisi pada saat janin dalam kandungan. Selanjutnya berat lahir yang normal menjadi titik awal yang baik bagi proses tumbuh kembang pasca lahir. Terutama pada perkembangan kecerdasannya. Hal tersebut sangat berkaitan dengan kualitas otak anak. Pada prinsipnya kecerdasan anak dapat dibentuk pada saat masih dalam kandungan, tentunya dengan mempertimbangkan banyak hal. Salah satunya, kebutuhan biologis ibu berupa nutrisi yang harus benar-benar tercukupi oleh ibu hamil, yaitu kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral (Siti Misaroh Ibrahim, 2010: 70-71).

Menurut WHO tahun 1990 sekitar 25 juta BBLR lahir diseluruh dunia, 90% terjadi di negara berkembang. Sedangkan prevalensi pertumbuhan janin terhambat adalah 3-10% di dunia. Di Indonesia, pada penelitian pendahuluan pada tahun 2004- 2005, prevalensinya adalah 4,4 %. Morbiditas dan mortalitas

perinatal kehamilan dengan pertumbuhan janin terhambat 7-8 kali lebih tinggi dari pada bayi normal. Kira-kira 26% kejadian lahir mati berhubungan dengan pertumbuhan janin terhambat (Siti Misaroh Ibrahim dan Atikah Proverawati, 2010: 135). Ada pula hasil penelitian yang dilakukan oleh Sanjaya (2009), ibu hamil risiko KEK dengan jumlah sampel total untuk seluruh Indonesia sebanyak 8187 ibu hamil. Diketahui prevalensi ibu hamil risiko KEK di Indonesia sebesar 21,6 %. Bila dilihat menurut wilayah, prevalensi ibu hamil risiko KEK umumnya lebih rendah di Indonesia bagian barat dibanding di Indonesia bagian Timur. Keadaan ibu yang kurang gizi dapat mendorong terjadinya bayi dengan berat badan yang rendah saat lahir. Faktor penyebab masalah kurang gizi yang menimpa ibu saat hamil merupakan faktor yang berperan atas tingginya kejadian BBLR di negara-negara berkembang. Salah satu cara untuk menilai kualitas bayi pada saat lahir adalah dengan mengukur berat bayi pada saat lahir.

Berdasarkan data sensus pada akhir 2013 yang diperoleh di kantor BKBPP Kecamatan Bobotsari diketahui bahwa wilayah Kecamatan Bobotsari terdapat 51.608 jiwa, yang terdiri dari 26.169 laki-laki dan 25.439 perempuan, dengan wanita usia subur sebanyak 14.416. Sedangkan dari data tahun 2013 yang diperoleh melalui PUSKESMAS Bobotsari diketahui bahwa jumlah ibu hamil di Kecamatan Bobotsari ada 946 orang, dengan ibu hamil yang menderita KEK terdapat kurang lebih 25 ibu hamil atau terdapat 2,6% ibu hamil yang tersebar di seluruh kecamatan Bobotsari pada bulan Desember 2013 hingga Maret 2014, dari data yang ada diketahui dari 16 wilayah Desa, ada 8 Desa yang memiliki ibu hamil dengan KEK, yaitu Desa Karangmalang, Desa Karangtalun, Desa Kalapacung, Desa Majapura, Desa Bobotsari, Desa Pakuncen, Desa Talagening,

dan Desa Tlagayasa. Ibu hamil resiko tinggi yang terdapat di Kecamatan Bobotsari saat ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun lalu, yaitu terdapat 35.22% pada tahun 2012 menjadi 51.62% pada tahun 2013. Keberadaan ibu hamil KEK di Kecamatan Bobotsari juga mengalami peningkatan, paling tidak dalam setiap bulannya terdapat minimal 2 orang ibu hamil dan maksimal 15 orang ibu hamil. Kebanyakan ibu hamil yang menderita KEK di Kecamatan Bobotsari dikarenakan menderita kekurangan gizi pada masa sebelum kehamilan, jarak kelahiran anak yang terlalu dekat kurang dari 2 tahun, dan mengandung tidak dalam usia yang produktif yaitu kurang dari 25 tahun dan lebih dari 32 tahun.

Peningkatan ibu hamil KEK dari tahun lalu tidak sebanding dengan wilayah geografis Kecamatan Bobotsari yang merupakan kota dagang terbesar kedua setelah Kabupaten Purbalingga, sehingga mobilitas penduduknya sangat tinggi, situasi kehidupan dan aktifitas masyarakat terutama di Kecamatan Bobotsari berlangsung selama 24 jam. Hal tersebut menimbulkan dampak yang positif dan negatif. Dampak positif yang ditimbulkan adalah peningkatan taraf hidup masyarakat serta mengurangi adanya pengangguran. Secara umum kondisi geografis wilayah kecamatan Bobotsari adalah dataran rendah namun ada beberapa desa yang cukup tinggi dan berbukit- bukit. Sebagian besar masyarakatnya bermatapencaharian petani, baik petani sawah ataupun petani ladang. Hal tersebut dapat pula mengakibatkan tuntutan kerja fisik yang lumayan berat, karena untuk menambah penghasilan keluarga seorang ibu harus membantu pekerjaan suami ataupun dengan mencari pekerjaan lain.

Pentingnya menjaga kesehatan ibu selama masa kehamilan sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin. Oleh karena itu, ibu diharapkan dapat mengontrol pola makannya walaupun terdapat beberapa alasan untuk tidak dapat memenuhi pola makan seimbang. Terjadinya perubahan hormon merupakan salah satunya. Selama masa kehamilan ibu dapat mengontrol keseimbangan gizi, salah satunya dengan mengontrol berat badan. Selama trimester pertama kisaran pertambahan berat badan sebaiknya 1-2 kg. Sedangkan trimester kedua dan ketiga sekitar 0,34-0,5 kg perminggu untuk ibu hamil dengan berat badan normal (Siti Misaroh Ibrahim M dan Atikah Proverawati, 2010: 45-46).

Bila ibu mengalami risiko KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kondisi ibu dalam keadaan KEK bisa berasal dari riwayat ibu yang memiliki berat badan rendah, ataupun kurang dalam mencukupi kebutuhan makannya. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, KKP, produksi ASI kurang. Terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan *sektio secario*, pendarahan, dan persalinan lama. Pengaruhnya terhadap janin adalah kegagalan pertumbuhan, BBLR, premature, lahir cacat, dan keguguran (Desi Purwitasari dan Dwi Maryanti, 2009: 37). Berdasarkan catatan di PUSKESMAS Bobotsari tahun 2013, terjadi peningkatan dari tahun 2012 yaitu dari 3.5% menjadi 6.66% di tahun 2013.

Secara spesifik penyebab KEK adalah akibat adanya ketidakseimbangan antara asupan dalam pemenuhan gizi dan pengeluaran energi. Masalah yang

sering terjadi adalah adanya ketidaktersediaan pangan musiman secara kronis di tingkat rumah tangga, distribusi rumah tangga yang tidak proporsional dan beratnya beban kerja ibu hamil. Seperti ibu hamil yang masih bekerja dengan pekerjaan yang berat demi memenuhi kebutuhan hidupnya. Selain itu adalah beberapa faktor yang penting berkaitan dengan gizi ibu hamil, adalah kehamilan ibu pada usia muda yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun), kehamilan dengan jarak yang pendek dengan kehamilan sebelumnya (kurang dari 2 tahun), kehamilan yang terlalu sering, dan kehamilan yang terlalu tua (lebih dari 35 tahun) (Siti Asfuah dan Atikah Proverawati, 2009: 47). Usia 25-32 tahun adalah usia yang paling baik untuk hamil dan menjalani proses melahirkan (Ari Istiany dan Rusilanti: 2013: 60). Hal tersebut pula menjadi penyebab yang terdapat di Kecamatan Bobotsari bahwa dari 25 ibu hamil yang mengalami KEK, terdapat lebih dari 15 orang ibu hamil yang baru berusia di bawah 25 tahun, yaitu berusia 17-24 tahun.

Berdasarkan penelitian Surasih (2005), faktor-faktor yang mempengaruhi KEK antara lain: jumlah asupan energi, beban kerja ibu hamil, pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi. Analisa pola makan diperuntukan untuk mengetahui bahan makanan apa saja yang dikonsumsi ibu dalam memenuhi kebutuhan energinya dalam waktu tertentu. Sehingga dilakukanlah pencatatan konsumsi pangan ibu hamil yang terkena KEK.

Seorang remaja yang memiliki resiko KEK ataupun ibu hamil yang mengalami KEK pada saat persalinan atau melahirkan dikhawatirkan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan yang rendah, berat badan lahir rendah dapat dikarenakan prematur ataupun janin terhambat pertumbuhannya. Keadaan itu

mengakibatkan jeleknya kualitas SDM yang dihasilkan pada masa mendatang karena organ yang bekerja tidak tumbuh dan berkembang secara maksimal.

Untuk mencegah resiko KEK pada ibu hamil sebelum kehamilan wanita usia subur sudah harus mempunyai gizi yang baik, misalnya dengan LILA tidak kurang dari 23,5 cm (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 178).. Apabila Lingkar Lengan Atas seorang ibu kurang dari 23,5 cm, maka dapat diperkirakan bahwa ibu hamil mengalami KEK. Sehingga membutuhkan perhatian yang khusus dalam merawat masa kehamilannya, salah satunya dengan mengatur pola makan. Pola makan ibu hamil tidak terlepas dari perubahan hormonal yang berlangsung selama kehamilan, yang diduga sebagai pemicu terjadinya mual dan muntah sehingga ibu cenderung enggan mengonsumsi makanan yang memang dibutuhkan oleh dirinya dan janin, keadaan ini terjadi pada trimester pertama (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 49). Walaupun demikian, apabila ibu memiliki pengetahuan yang luas akan kebutuhan gizi ibu dan janin, maka seharusnya ibu harus tetap mengonsumsi makanan yang bergizi, dengan mengatasinya melalui makanan pengganti yang memiliki nilai gizi yang sama, atau mengonsumsi makanan yang tidak memiliki bau yang tajam.

Bahan makan yang dapat dikonsumsi untuk mengurangi rasa mual adalah makanan yang banyak mengandung vitamin B1 seperti makanan hasil laut (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013:63). Ibu hamil juga harus menambahkan makanan yang mengandung zat besi tinggi pada makanan yang hendak dikonsumsi. Hal tersebut juga memengaruhi pola makan ibu hamil terhadap jenis bahan makanan yang ditambahkan selama ibu mengandung.

Pengaturan pola makan disini berdasarkan pada bagaimana ibu mengatur keberagaman jenis makanan dalam suatu menu. Seorang ibu dengan kondisi yang demikian biasanya akan memilih bahan makanan yang terlalu sering dikonsumsi, bahkan nyaris tidak berubah, karena pada dasarnya seseorang sudah memiliki menu yang relative tetap terhadap makanan yang dikonsumsi (Arisman, 2010: 208). Apabila ibu hamil masih bekerja maka ibu akan memilih bahan makanan yang cepat dalam pengolahannya dan mengutamakan anggota keluarga dibandingkan dengan makanan yang dibutuhkan sendiri.

B. Identifikasi Masalah

1. Sasaran Indonesia sehat terfokus pada perbaikan gizi pada golongan rentan gizi, salah satunya ibu hamil yang menderita KEK.
2. Faktor penyebab masalah kurang gizi yang menimpa ibu saat hamil merupakan faktor yang berperan atas tingginya kejadian BBLR di negara-negara berkembang.
3. Prevalensi ibu hamil risiko KEK karena kekurangan gizi di Indonesia masih tinggi, sehingga perlu diketahui penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil melalui catatan pangan yang dikonsumsi.
4. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat ibu hamil dengan kondisi KEK setiap bulannya, dan terdapat 25 orang ibu hamil pada bulan Desember 2013 sampai Maret 2014.
5. Jumlah penderita KEK yang sebelumnya tercatat sebagai ibu hamil risiko tinggi yang terdapat di Kecamatan Bobotsari meningkat dari tahun 2012 yaitu 35.22% menjadi 51.62% di tahun 2013.

6. Jumlah BBLR yang mengalami peningkatan dari tahun 2012 sebanyak 3.5% menjadi 6.66% pada tahun 2013.
7. Kondisi fisik yang kurang memungkinkan untuk menjalani kehamilan yang normal karena usia ibu masih terlalu muda, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat.
8. Status ekonomi yang kebanyakan menengah kebawah mempengaruhi pola makan ibu hamil dalam memilih bahan makanan yang dikonsumsi setiap harinya.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan judul dan latar belakang yang telah diuraikan, batasan masalah dalam proposal skripsi ini adalah mengetahui pola makan ibu hamil dengan kondisi Kurang Energi Kronis berdasarkan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga

D. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang ada adalah bagaimana penerapan pola makan ibu hamil dengan kondisi KEK berdasarkan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga?

E. Tujuan Penelitian

Mengetahui pola makan ibu hamil dengan kondisi KEK berdasarkan jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan memahami lebih dalam mengenai pola makan yang seharusnya diterapkan pada ibu hamil. Lebih peka terhadap keadaan nyata yang ada di masyarakat

2. Bagi Prodi Pendidikan Teknik Boga

Menambah pengetahuan bagi mahasiswa boga dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya yang memerlukan data penelitian yang bersangkutan.

3. Bagi Ibu Hamil

Menambah pengetahuan berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, agar ibu dapat mengetahui apa yang harus dilakukan dan ibu tahu akibat dari kekurangan zat gizi terhadap bayinya kelak.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Ibu Hamil

Kehamilan adalah suatu keadaan yang sangat istimewa bagi seorang wanita sebagai seorang calon ibu, karena pada masa kehamilan akan terjadi perubahan fisik yang memengaruhi kehidupannya (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 47). Sedangkan menurut Ari Istiany dan Rusilanti (2013: 44), kehamilan adalah masa dimana seorang wanita telah berhenti haid untuk beberapa waktu hingga proses persalinan usai. Pada masa kehamilan diperlukan pengaturan gizi demi kesehatan ibu dan janin. Jadi kehamilan adalah keadaan yang sangat menyenangkan bagi seorang ibu, yang dialami ketika berhentinya haid hingga terjadinya proses melahirkan.

Sebelum dan selama kehamilan seorang ibu pasti membutuhkan asupan yang lebih dari biasanya, oleh karena itu seorang ibu perlu mengatur dan memerhatikan kebutuhan gizinya. Menurut Atikah Proverawati dan Siti Asfuah (2009: 36) tujuan penatalaksanaan gizi pada wanita hamil adalah untuk mencapai status gizi ibu yang optimal sehingga ibu menjalani kehamilan dengan aman, melahirkan bayi dengan potensi fisik dan mental yang baik. Usia kehamilan sangat menentukan kebutuhan gizi yang akan diperlukan. Apabila terdapat suatu macam zat gizi yang tidak terpenuhi dengan baik, maka anak akan menyebabkan terjadinya kelainan cacat bawaan pada anak.

Pada masa kehamilan muda, tambahan gizi dalam bentuk vitamin dan mineral sangat diperlukan, sedangkan kebutuhan akan kalori dan protein sangat diperlukan pada minggu kedelapan sampai kelahiran. Terdapat beberapa hal dalam memenuhi gizi ibu pada saat masa kehamilan, yaitu kebutuhan gizi pada ibu hamil. Setiap gizi ibu hamil memiliki perbedaan dalam mencukupi kebutuhan gizinya. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh kondisi fisik dan kesehatan ibu, dan status gizi ibu sebelumnya. Seorang ibu hamil yang memiliki kekurangan gizi dapat menyebabkan anak yang dilahirkan dapat memiliki berat badan yang rendah, mudah sakit-sakitan, dan memengaruhi kecerdasannya (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 37). Sehingga ibu hamil harus pintar dalam mengatasi dan mengantisipasi akan hal demikian yang memungkinkan anaknya lahir dengan berat badan yang rendah.

a. Nutrisi yang Dibutuhkan Ibu Hamil

Nutrisi yang dibutuhkan ibu hamil digolongkan menjadi dua kelompok yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro.

1) Zat gizi makro

Ada beberapa macam zat gizi makro, antara lain: karbohidrat, lemak, dan protein (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 10).

a) Energi

Menurut Ari Istiany dan Rusilanti (2009: 10), energi didapat dari karbohidrat, lemak, dan protein. Menurut Sunita Almatsier (2007: 11, 23), masing-masing zat gizi memiliki komposisi tersendiri terhadap pemenuhannya menjadi energi. Karbohidrat memberikan asupan 60-75% dari jumlah energi total, protein memberikan asupan 10-15% dari kebutuhan energi total,

sedangkan lemak memberikan asupan 10-25% dari kebutuhan energi total. Apabila seseorang memiliki berat badan yang kurang dari berat badan ideal, maka kebutuhannya di tambah sebesar 500 kkal, sedangkan apabila kelebihan makan dikurangi 500 kkal.

Menurut Mary E. Beck (2011: 74),
1 gr hidratang memberikan ± 16 kj (4 Kal)
1 gr lemak memberikan ± 37 kj (9 Kal)
1 gr protein memberikan ± 17 (4 Kal)
1 gr alcohol memberikan ± 29 kj (7 Kal)

Berdasarkan National Academy of Sciences tahun 1980 dalam Arisman (2010: 14-15), banyaknya energi yang harus dipersiapkan selama kehamilan hingga terjadi persalinan memerlukan sekitar 80.000 (dibulatkan) atau dibutuhkan 300 kkal setiap harinya diatas kebutuhan wanita yang tidak hamil. Nilai itu didasarkan keseimbangan antara protein dan lemak yang tertimbun dalam tubuh untuk pertumbuhan ibu dan janin. Terdapat perbedaan kebutuhan ibu hamil dalam setiap semesternya, hal tersebut dinyatakan dalam perbedaan tambahan energi per trimester. Kebutuhan akan energi pada trimester I sangat sedikit, kemudian pada trimester II dan III meningkat hingga proses persalinan. Kebutuhan energi tersebut menurut WHO yaitu hanya memerlukan tambahan disamping ibu tidak hamil sebesar 150 kkal pada trimester I, sedangkan kebutuhan ibu hamil pada trimester II dan III sebesar 350 kkal. Apabila dalam masa kehamilannya seorang ibu tidak bisa memenuhi kebutuhan energinya selama mengandung maka tidak dapat tidak dapat mencapai berat badan yang optimal (Desi Purwitasari dan Dwi Maryanti, 2009: 35).

b) Karbohidrat

Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi. Karbohidrat yang terdapat dalam suatu makanan dapat berupa zat pati, sukrosa, laktosa, dan fruktosa

(Mary E. Beck, 2011: 23). Menurut Glade B. Curtis dalam Atikah Proverawati dan Siti Asfuah (2009: 38), mengatakan bahwa tidak ada satu pernyataanpun yang menjelaskan secara persis jumlah karbohidrat yang diperlukan bagi ibu hamil. Tetapi banyak ahli gizi sepakat dan mengemukakan bahwa kebutuhan karbohidrat sebesar 60% dari kebutuhan total energi. Bahan makanan yang menjadi sumber karbohidrat berasal dari sereal atau padi-padian, kentang, dan roti gandum.

Pemenuhan karbohidrat harus seimbang dalam sumbangannya kepada energi, tidak kurang dan tidak lebih. Karbohidrat yang dikonsumsi secara berlebih akan mengakibatkan terjadinya konversi hidratarang yang berlebih itu menjadi lemak sehingga dapat menimbulkan kegemukan (obesitas), sedangkan asupan karbohidrat yang tidak mencukupi akan mengakibatkan tidak cukupnya glukosa yang tersedia untuk menghasilkan energi, sehingga lemak digunakan hingga taraf yang melampaui keadaan normal. Kekurangan hidratarang dalam diet tidak lazim terjadi (Mary E. Beck, 2011: 12-13).

c) Lemak

Lemak berfungsi sebagai pelarut vitamin A, D, E, dan K. Lemak juga berfungsi sebagai cadangan energi untuk ibu pada saat ibu melahirkan (Siti Misaroh Ibrahim dan Atikah Proverawati, 2010: 83). Kebutuhan lemak akan ibu hamil sangat penting. Karena digunakan sebagai cadangan energi selama dan setelah proses melahirkan hingga menyusui. Oleh karena itu ibu hamil harus mengonsumsi lemak dalam jumlah yang seimbang, tidak boleh lebih ataupun kurang. Kelebihan dalam mengonsumsi lemak dapat mengakibatkan kegemukan. Pilihan jenis asam lemak yang baik adalah lemak yang tidak diproduksi dalam

tubuh melainkan diperoleh dari berbagai makanan. Asam lemak esensial adalah asam lemak linoleat, yaitu asam lemak yang tidak jenuh, serta omega 3. Asam lemak ini sangat baik untuk perkembangan otak saraf janin (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 40).

Sumber lemak memiliki dua jenis, yaitu lemak nabati dan lemak hewani. Lemak hewani termasuk didalamnya adalah daging yang berasal dari berbagai hewan seperti sapi, kambing, unggas, juga mencakup lemak yang berasal dari hasil hewan baik itu dari unggas ataupun bukan, seperti telur, susu, beserta produk olahan lainnya, mentega, keju, krim (Mary E. Beck, 2011: 17)

d) Protein

Terdapat dua macam sumber protein yang diperlukan tubuh sebagai zat pengatur, yaitu protein nabati dan protein hewani. Selain digunakan sebagai pengatur, protein dalam tubuh juga digunakan sebagai sumber energi apabila energi yang diperlukan oleh tubuh tidak terpenuhi (Mary.E Beck, 2011: 23). Terdapat banyak sumber protein yang berasal dari nabati maupun hewani.

Berdasarkan fungsi pokoknya, protein pada ibu hamil berfungsi sebagai pembangun jaringan tubuh pada janin, sehingga asupan protein yang tidak sesuai atau kurang mengakibatkan janin yang dikandung mengalami PJT (pertumbuhan janin terhambat) (Siti Misaroh Ibrahim dan Atikah Proverawati, 2010: 83). Sedangkan menurut Desi Purwitasari dan Dwi Maryanti (2009: 35), selain bayi dapat mengalami PJT, juga dapat mengalami BBLR, keguguran, dan cacat bawaan.

2) Zat gizi mikro

Ada beberapa macam zat gizi mikro, antara lain: vitamin dan mineral (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 10).

a) Vitamin

Vitamin merupakan unsur gizi yang dibutuhkan dalam tubuh demi tercapainya gizi seimbang, walaupun vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh berjumlah sedikit, akan tetapi sangat penting untuk menunjang sebuah kehamilan dan menciptakan bayi yang berkualitas. Vitamin dapat dibedakan menjadi dua kelompok yaitu, vitamin larut air dan larut lemak. Vitamin yang termasuk kedalam vitamin larut lemak adalah vitamin A, D, E, dan K. sedangkan vitamin yang larut air adalah vitamin C dan B kompleks (Mary E Beck, 2011: 49).

Ada berbagai jenis vitamin, semua vitamin sangat penting bagi pertumbuhan. Tetapi ada pula vitamin yang sangat penting dan dibutuhkan pada masa kehamilan, sehingga jumlahnya tidak boleh kurang dari anjurannya. Vitamin tersebut antara lain:

(i) Vitamin A

Vitamin A memiliki peran yang penting selama masa kehamilan. Selain berperan penting dalam membantu pertumbuhan tulang dan gigi, melindungi tubuh dari kanker, dan mencegah kematian pada bayi (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013: 56). Peran vitamin A antara lain juga untuk pembentukan mata, rambut, kulit, organ dalam, fungsi rahim, dan membantu dalam pertumbuhan jaringan sel dan jaringan tulang. Walaupun vitamin A sangat dibutuhkan oleh ibu yang sedang hamil, tetapi mengonsumsi vitamin A secara berlebih juga tidak dianjurkan sebab dapat mengakibatkan *teratogen* (Atikah Proverawati dan Siti

Asfuah, 2009: 41). Kekurangan mengonsumsi vitamin A dalam jangka panjang dapat mengakibatkan buta senja, kelainan membran mukosa dan *xerophthalmia* (kelainan pada mata yang mengakibatkan mata kering dan pelunakan pada kornea) (Mary E. Beck, 2011: 54).

(ii) Vitamin B1 (Thiamin)

Menurut Ari Istiany dan Rusilanti (2013: 56), thiamin merupakan bagian dari TPP (*Thiamine Pyrophosphat*) yaitu *coenzyme* yang dibutuhkan untuk metabolisme energi dan membantu pertumbuhan janin. Kerja sistem saraf, jantung, dan otot tergantung pada thiamin.

Kekurangan vitamin B1 dalam jangka panjang menyebabkan penyakit

beri-beri (Mary E. Beck, 2011: 63)

(iii) Vitamin B2 (riboflavin)

Vitamin B2 memiliki fungsi sebagai konstituen dalam sejumlah enzim yang terdapat dalam proses reduksi dan oksidasi yang terjadi pada jaringan tubuh. Akibat kekurangan vitamin B2 akan terlihat pada kulit, khususnya pada kulit muka, dan juga pada mata. Erupsi kulit seperti malam di sekitar hidung dan bibir. Keadaan ini karena juga merupakan kekurangan vitamin B1 (Mary E. Beck, 2011: 64-65).

(iv) Vitamin B3 (niasin)

Fungsi vitamin B3 adalah sebagai koenzim yang dibentuk oleh niasin. Sedangkan niasin dibutuhkan tubuh untuk aktifitas metabolisme, terutama metabolisme glukosa, lemak, dan alkohol. Selain itu niasin juga berfungsi memperlancar peredaran darah, memperlancar sistem pernapasan, mengurangi sakit kepala, menjaga kesehatan kulit, dan kerja sistem saraf. janin memelihara kesehatan bibir, mata, tengorokan, kulit, rambut, dan organ dalam (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013: 56).

(v) Vitamin B12 (kobalamin)

Vitamin B12 merupakan vitamin yang sangat jarang ditemukan dalam tanaman berbeda dengan vitamin B kompleks lainnya, tetapi vitamin ini banyak dijumpai di makanan yang berbahan dasar daging ataupun olahan daging. Vitamin B12 berfungsi dalam pembentukan sel darah merah, keberfungsian sel sumsum tulang sistem pernapasan dan saluran cerna. Begitu pentingnya vitamin B12, sehingga apabila sampai mengalami defisiensi maka akan mengalami anemia pernisiiosa. Gejala yang ditimbulkan oleh anemia pernisiiosa adalah rasa letih dan lemah yang hebat, depresi, mengantuk, mudah tersinggung, dan pucat (Arisman, 2010: 19).

(vi) Vitamin C

Fungsi vitamin C yaitu bekerja sebagai antioksidan, ikut membantu enzim dalam menjalankan fungsinya didalam metabolisme tubuh, membantu dalam membentuk kolagen, metabolisme protein, mempercepat penyembuhan luka, membantu penyerapan zat besi, meningkatkan ketahanan tubuh terhadap bahaya infeksi, dan mencegah kanker (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013: 56).

(vii) Vitamin D

Vitamin D memberikan andil yang besar dalam kehamilan, sehingga apabila seorang ibu mengalami defisiensi vitamin D selama kehamilan maka akan mengakibatkan gangguan metabolisme kalsium pada ibu dan janin. Kejadian ini biasanya dialami oleh ibu yang bermukim ditempat yang mendapatkan sinar matahari, sehingga sintesis vitamin D oleh kulit tidak terjadi. Di Amerika sumber vitamin D berasal dari susu yang telah ditambahkan vitamin D (Arisman, 2010: 20).

(viii) Asam Folat

Sekitar 24-60% wanita kekurangan asam folat baik di Negara berkembang ataupun Negara maju. Asam folat merupakan jenis vitamin yang masuk kedalam vitamin B9, dan termasuk vitamin larut air, sehingga tidak dapat disimpan dalam tubuh (Ari Istiany dan Rusilanty, 2013: 53). Kekurangan asam folat yang parah dapat mengakibatkan anemia megaloblastik, karena asam folat berfungsi dalam metabolisme makanan menjadi energi, pematangan sel darah merah, sintesis DNA, pertumbuhan sel, dan pembentukan heme (Arisman, 2010: 17-18).

b) Mineral dan Air

Terdapat berbagai macam jenis mineral yang dibutuhkan, mineral ini tidak disintesis sendiri oleh tubuh sehingga harus mengonsumsi makanan yang mengandung mineral untuk memenuhinya. Walaupun mineral yang dibutuhkan oleh tubuh sedikit tetapi memiliki peran yang penting. Jenis mineral yang banyak dibutuhkan oleh ibu hamil adalah kalsium, fosfor, magnesium, besi, dan yodium.

Terdapat 65% air yang terdapat dalam tubuh. Air merupakan komponen yang paling penting yang berasal baik berasal dari makanan maupun minuman. Kehilangan air dapat terjadi melalui urine, feses, keringat, dan udara pernapasan (Mary E Beck, 2011: 35).

Ada macam- macam jenis mineral yang dibutuhkan selama kehamilan, antara lain:

(i) Kalsium

Konsentrasi kalsium serum pada janin lebih besar dari pada ibu. Kalsium pada fetus digunakan untuk pembentukan tulang. Pada dasarnya setengah

kalsium dalam darah bersama albumin turun selama kehamilan. Kalsium mengandung mineral yang penting untuk pertumbuhan janin dan membantu kekuatan kaki dan punggung.

(ii) Phosphor

Phosphor sangat penting untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi. Kekurangan sumber asupan ini akan mengakibatkan pengambilan simpanan pada ibu, dan penurunan kesehatan ibu. Fosfor yang dikonsumsi kemudian diambil dari tulang ibu hamil dan selanjutnya ditransfer ke janin (Ari Istiany dan Ruslanti, 2013: 54).

(iii) Besi

Besi berfungsi sebagai pertumbuhan tulang janin bersama dengan kalsium dan protein. Besi juga berfungsi untuk mengembangkan jaringan tisu, terutama otak dan jenis kelamin. Besi adalah komponen pembentuk hemoglobin darah yang berfungsi mengangkut oksigen. Besi juga dibutuhkan untuk ketahanan janin terhadap berbagai penyakit infeksi, membantu pertumbuhan dan perkembangan otak janin dan daya tahan ibu (Ari Istiany dan Ruslanti, 2013: 54-55).

(iv) Magnesium

Menurut (Atikah Proverawati dan Siti Asfiah, 2009: 44), janin memerlukan 1 gr magnesium. Konsentrasi magnesium meningkat selama kehamilan dengan RDA 320 mg dan 50% dari magnesium diserap oleh ibu. Magnesium dibutuhkan oleh tubuh untuk mendukung pertumbuhan dari jaringan lunak.

(v) Yodium

Menurut Arisman (2010), kekurangan yodium selama hamil mengakibatkan janin menderita hipotiroidisme yang selanjutnya berkembang menjadi kretinisme karena peran hormon tiroid dalam perkembangan dan pematangan otak menempati posisi strategis.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil dan Janin

Angka kematian ibu melahirkan di Indonesia pada tahun 2005 dan tahun 2007 secara berurutan adalah sebesar 400 dan 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan kematian bayi sebesar 35 dan 45 per 1.000 kelahiran hidup (Departemen RI, 2007). Walaupun dari tahun ketahun cenderung menurun, namun angka-angka ini cukup tinggi. Salah satu yang menjadi penyebab masalah ini adalah rendahnya status gizi ibu selama kehamilan dan sebelumnya. Status gizi ibu yang rendah dapat dipengaruhi oleh:

1) Keadaan Sosial dan Ekonomi

Keadaan ini dikaitkan dengan adanya kemiskinan dari suatu keluarga akibat dari rendahnya pendidikan, sehingga tingkat konsumsi pangan dan gizi menjadi rendah, buruknya sanitasi dan hygiene (Ari Istiany dan Rusilanti: 2013: 59). Pengaruh keadaan sosial dan ekonomi terhadap status gizi ibu hamil adalah, apabila seseorang dengan keadaan ekonomi yang berkecukupan maka kemungkinan besar akan mengonsumsi makanan yang bergizi tinggi, apalagi dengan adanya pemeriksaan secara rutin, maka kecukupan makanan yang dikonsumsi akan jelas terpantau (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 51).

2) Kebiasaan dan Pandangan Wanita terhadap Makanan

Wanita yang sedang hamil dan berkeluarga biasanya akan memerhatikan kecukupan gizi dari anggota keluarga yang lain. Padahal ibu hamil sendiri itulah yang seharusnya mendapatkan perhatian tentang gizi itu sendiri dan penanganannya harus serius mengenai penambahan gizi yang dibutuhkan (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 51).

3) Pengetahuan Zat Gizi dalam Makanan

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan memengaruhi dalam pengambilan keputusan dan juga akan berpengaruh pada perilakunya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik kemungkinan akan memberikan gizi yang cukup pada bayinya hal ini lebih penting lagi apabila ibu memasuki masa ngidam, yang biasanya perut enggan dimasuki makanan apapun yang bergizi, karena rasa mual yang dirasakan, justru akan memilih makanan dengan rasa segar dan asam. Walaupun dalam kondisi yang demikian apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik maka ibu tersebut akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga bayinya (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 51).

4) Jarak Kelahiran yang Terlalu Dekat

Jarak antara dua kelahiran yang terlalu dekat atau kurang dari setahun dapat menyebabkan buruknya status gizi ibu hamil, sehingga beresiko untuk melahirkan bayinya dengan berat badan lahir rendah atau bayi premature (Ari Istiany dan Rusilanti: 2013: 59).

5) Usia Kehamilan Pertama

Ibu hamil yang memiliki usia muda atau remaja cenderung memiliki berat badan yang kurang selama hamil. Selain itu tubuh remaja yang sudah mengalami kehamilan pada umumnya belum terlalu matang untuk kondisi yang demikian. Hal tersebut dapat mengakibatkan bayi yang dilahirkan memiliki berat badan lahir rendah atau BBLR, selain itu pula ibu akan mengalami kesulitan pada saat melahirkan. Usia 25- 32 tahun adalah usia yang paling baik untuk hamil dan menjalani proses melahirkan (Ari Istiany dan Rusilanti: 2013: 60).

Semakin muda ataupun semakin tua usia ibu hamil akan berpengaruh terhadap gizi yang diperlukan. Usia muda memerlukan tambahan gizi yang cukup banyak karena selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus berbagi dengan janin yang sedang berada dalam kandungan. Sedangkan usia ibu yang tua juga memerlukan energi yang besar karena organ yang terdapat dalam tubuh sudah melemah dan diharuskan untuk bekerja secara maksimal, maka memerlukan tambahan energi yang cukup guna mendukung kehamilan yang sedang berlangsung (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah: 2009: 52- 53).

6) Tingkat Pekerjaan Fisik

Aktifitas dan kegiatan fisik seseorang berbeda- beda. Seorang dengan gerak yang aktif otomatis memerlukan energi yang lebih besar daripada mereka yang tidak melakukan kegiatan fisik yang banyak, seperti halnya hanya duduk. Setiap aktifitas memerlukan energi, semakin banyak aktifitas yang dilakukan maka akan semakin banyak pula energi yang akan dibutuhkan (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah: 2009: 52).

Tabel 1. Perkiraan Pengeluaran Energi Permenit

Kerja amat ringan , <10 kj (24 Kal)	Kerja ringan 10-20 kj (24-48 Kal)	Kerja cukupan 20-30 kj (48-71 Kal)	Kerja berat 30-40 kj (71-95 Kal)	Sangat berat 40-50 kj (95-119 Kal)
Misalnya: Menyapu Merajang sayuran Mengetik Mengemudikan kendaraan bermotor	Misalnya: Merapikan ranjang Membersihkan jendela dengan bawaan yang ringan Mengelas Mencuci piring di kantin	Misalnya: Bersepeda Menari Berkebun Berbelanja dengan bawaan yang berat Mengebor	Misalnya: Menggali tanah dengan cangkul/ pacul/ sekop Membelah kayu Mendayung Bermain sepak bola	Misalnya: Bertinju Bekerja dengan kapak, 35 ayunan per menit

Sumber: Mary E. Beck, 2011: 78

Setelah mengetahui jenis kegiatan yang dilakukan, maka terdapat pula tingkat aktifitas yang berhubungan dengan kebutuha energi.

Tabel 2. Tingkat Aktifitas Fisik Perempuan

Aktivitas	Angka
Sangat ringan	1.30
Ringan	1.55
Sedang	1.70
Berat	2.00

Sumber: Sunita Almatsier, 2007: 20

Berbeda halnya dengan ibu hamil yang melakukan banyak aktifitas. Ibu hamil yang memiliki pekerjaan berat biasanya memiliki status gizi yang rendah (Ari Istiany dan Rusilanti: 2013: 59). Maka ibu hamil harus melakukan kegiatan fisik yang sesuai dengan kemampuannya dan memenuhi gizi yang dibutuhkan, baik untuk ibu hamil itu sendiri ataupun untuk janinnya.

7) Status Kesehatan

Status kesehatan seseorang mungkin memengaruhi terhadap nafsu makannya. Seorang ibu yang dalam keadaan sakit otomatis akan memiliki nafsu makan yang berbeda dengan ibu yang dalam keadaan sehat. Namun setiap ibu harus selalu ingat bahwa gizi yang akan ia dapatkan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dua orang, yaitu ibu hamil itu sendiri dan sang calon bayi (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 52).

Tabel 3. Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan

IMT (kg/m ²)	Total kenaikan berat badan yang disarankan	Selama trimester 2 dan 3
Kurus (IMT <18.5)	12.7-18.1 kg	1.5 kg/ minggu
Normal (IMT 18.5-22.9)	11.3-15.9 kg	0.4 kg/ minggu
Overweight (IMT 23-29.5)	6.8-11.3 kg	0.3 kg/ minggu
Obesitas (IMT >30)		0.2 kg/ minggu
Bayi kembar	15.9-20.4 kg	0.7 kg/ minggu

Sumber: Atikah Proverawati dan Siti Asfuah, 2009: 50

c. Bahan Makanan yang Cocok untuk Ibu Hamil

1) Bahan Makanan yang Dianjurkan

Seorang wanita harus memenuhi kebutuhan gizinya yang cukup untuk diri dan bayinya. Ibu hamil memerlukan nutrisi yang lebih banyak untuk memenuhi gizi keduanya, berikut ini merupakan daftar AKG gizi ibu hamil dan sumber bahan pangannya:

Tabel 4. Daftar AKG Gizi Ibu Hamil

Kebutuhan	Banyaknya	Sumber
Kalori, kkal	2535	Lemak, karbohidrat, protein (nasi, kentang, jagung, minyak, lemak hewan, terigu, ubi- ubian)
Protein, gr	60	Ayam, telur, daging, ikan, susu, tempe, tahu, kacang- kacangan
Kalsium, mg	900	Ikan teri, susu, dan hasil olahannya, sayuran hijau, kacang- kacangan
Besi, gr	46	Hati, daging, beras tumbuk, kacang-kacangan, sayuran hijau
Fosfor, mg	620	Gandum, biji bunga matahari, biji labu, beras, kacang-kacangan
Yodium, ug	175	Nanas, ikan, strawberry, sayuran hijau, kacang tanah
Seng, mg	20	Gandum, telur, jamur, daging merah, telur, ikan, biji-bijian, dan kacang-kacangan lainnya
Vitamin C, mg	70	Jambu biji, jeruk, nanas, semangka, mangga, papaya, apel, strowbery, asparagus, dan sayuran hijau
Asam Folat, ug	300	Hati ayam, susu, sayuran hijau, asparagus, biji bunga matahari, jamur, kedelai, kacang polong, sereal, melon, pisang, lemon, strawberry, dan jeruk
Vitamin B12, mg	2,3	Daging, hati, susu, jamur, telur, yogurt, ikan, dan <i>seafood</i> lainnya.
Vitamin B3, mg	10,6	Biji-bijian, brokoli, jamur, asparagus, ikan, daging, kacang-kacangan, dan sayuran hijau
Vitamin B2, mg	1,2	Susu dan produk olahannya, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, biji-bijian, hati dan telur
Vitamin B1, mg	1,1	Daging, kacang-kacangan, biji-bijian, padi-padian, semangka, mangga, pisang, jagung, wortel, buncis, kacang panjang, dan tomat
Vitamin A, RE	700	Hati ayam, sayuran berwarna seperti wortel, buah-buahan berwarna merah, mentega, kuning telur, dan minyak ikan

Sumber: Ari Istiany dan Rusilanti, 2010: 52-53

Jika seorang ibu hamil memiliki kekurangan terhadap asupan gizinya, maka akan berakibat buruk bagi bayi yang dikandungnya. Begitu pula apabila ibu memiliki kelebihan asupan gizi, hal itupun tidak baik bagi perkembangan sang janin.

2) Bahan Makanan yang Tidak Dianjurkan

Dalam memenuhi gizinya, ibu hamil harus pintar dalam mengelompokkan bahan makanan yang harus dikonsumsi dan yang tidak boleh dikonsumsi. Berikut adalah bahan makanan yang tidak dianjurkan untuk dikonsumsi (Ari Istiany dan Rusilanti: 2010: 58-59):

- a). Makanan yang miskin zat gizi tetapi kaya kalori, seperti gula, lemak, permen, kue-kue bermentega, dan krim kental. Bahan makanan ini dapat menyebabkan obesitas dan mengenyangkan
- b). Makanan yang mengandung garam dengan konsentrasi tinggi, seperti kornet, ikan asin, dan sayuran kalengan. Hal ini dapat memicu kenaikan tekanan darah
- c). Alkohol, kopi, dan minuman bersoda yang dapat memicu timbulnya hipertensi
- d). Makanan yang diolah tidak sempurna dan mentah. Seperti ikan salmon mentah, steak setengah matang, telur mentah atau setengah matang, dan susu segar. Makanan tersebut dikhawatirkan masih mengandung bakteri yang berbahaya, seperti bakteri *Listeria monocytogenes* penyebab keguguran, bakteri *E. coli* yang dapat merusak usus dan sel ginjal, serta bakteri *Salmonella* penyebab keracunan

- e). Makanan yang mengandung zat aditif sintetis, seperti penyedap rasa, pewarna, pengawet, pemberi rasa, pemanis, dan penambah aroma (aneka essens)
- f). Makanan yang terlalu manis

2. Program Makanan Tambahan Pemulihan

a. Kriteria Ibu Hamil Sehat

Untuk memiliki kehamilan yang sehat dapat dilakukan beberapa cara dalam pemeliharanya, salah satunya dengan memperhatikan beberapa kriteria ibu hamil sehat (Rizqi Adnamasida, 2013):

- 1). Mual dan muntah
- 2). Payudara mengencang
- 3). Tekanan darah normal
- 4). Perubahan perut
- 5). Pertumbuhan janin
- 6). Kadar hormon
- 7). Berat badan bertambah
- 8). Minum air cukup
- 9). Makan sehat

b. Butir Program Makanan Tambahan Pemulihan

- 1). Sasaran Program

Berdasarkan Depkes RI tahun 2012, Sasaran Pemberian Makanan Tambahan ibu hamil adalah ibu hamil yang berisiko KEK dengan pita LiLA < 23,5 cm. Untuk menentukan sasaran penerima PMT Pemulihan, balita dan ibu hamil dengan kriteria tersebut di atas perlu dikonfirmasi kepada Tenaga Pelaksana Gizi atau petugas puskesmas.

2). Prinsip Program Makanan Tambahan Ibu Hamil

- a). PMT Pemulihan diberikan dalam bentuk makanan atau bahan makanan lokal dan tidak diberikan dalam bentuk uang.
 - b). PMT Pemulihan hanya sebagai tambahan terhadap makanan yang dikonsumsi oleh balita dan ibu hamil sasaran sehari-hari, bukan sebagai pengganti makanan utama.
 - c). PMT Pemulihan dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita dan ibu hamil sasaran sekaligus sebagai proses pembelajaran dan sarana komunikasi antar ibu dari balita sasaran.
 - d). PMT pemulihan merupakan kegiatan di luar gedung puskesmas dengan pendekatan pemberdayaan masyarakat yang dapat diintegrasikan dengan kegiatan lintas program dan sektor terkait lainnya.
 - e). PMT Pemulihan dibiayai dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Selain itu PMT pemulihan dapat dibiayai dari bantuan lainnya seperti partisipasi masyarakat, dunia usaha dan Pemerintah Daerah.
- Pemberian makanan tambahan ini dilakukan sehari sekali selama 90 hari.

Berdasarkan Suparyanto (2011) dalam Pratiwi Ari Puspita (2011), PMT bagi ibu hamil (pemberian makanan tambahan kudapan atau makanan biasa dengan komposisi energy 600-700 kkal dan protein 15-20 gr selama 90 hari makan). Juga terdapat pemberian suplementasi besi-folat, (kadar besi 60 mg, asam folat 250 ug), dikonsumsi minimal 90 tablet selama masa kehamilan.

3. Pola Makan Pada Ibu Hamil

Pola makan adalah suatu informasi mengenai jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu, sehingga penilaian konsumsi pangan dapat berdasarkan pada jumlah maupun jenis makanan yang dikonsumsi (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013: 214). Pola makan yang disesuaikan berkaitan lebih utama dengan waktu dan cara makan. Masalah jenis makanan dan zat nutrisi yang terkandung didalamnya adalah sebuah ketetapan yang harus dipenuhi. Tinjauan medis mengatakan bahwa sebaiknya dalam memenuhi peningkatan kebutuhan asupan gizi yang ada ibu

hamil melakukannya secara bertahap. Prinsipnya makan sedikit-sedikit tetapi sering lebih diutamakan dibandingkan makan besar sekaligus. Selain itu perlu diperhatikan perubahan umum yang terjadi dalam kehamilan seperti bertambahnya berat badan yang sebagian besarnya terdiri dari cairan.

Tujuan penataan gizi pada ibu hamil adalah menyiapkan (Arisman, 2002: 13):

- c. Cukup kalori, protein yang bernilai biologis tinggi, vitamin, mineral, dan cairan untuk memenuhi kebutuhan zat gizi ibu, janin, dan plasenta.
- d. Makanan padat kalori dapat membentuk lebih banyak jaringan tubuh bukan lemak
- e. Cukup kalori dan zat gizi untuk memenuhi pertambahan berat badan yang dianjurkan selama kehamilan
- f. Perencanaan dan perawatan gizi yang diatur sedemikian rupa yang memungkinkan ibu hamil untuk memperoleh dan mencukupi kebutuhan gizinya sehingga dapat menjalani kehamilan yang seharusnya
- g. Perawatan gizi yang dapat mengurangi atau menghilangkan reaksi mual dan muntah secara berlebihan
- h. Perawatan gizi yang dapat membantu pengobatan yang dapat menyulitkan selama proses kehamilan berlangsung
- i. Mendorong ibu hamil sepanjang waktu untuk menerapkan kebiasaan makan yang baik yang dapat diturunkan untuk kebiasaan anaknya kelak.

1) Menu Seimbang untuk Ibu Hamil dan Janin

Hal yang mendasari harusnya mengonsumsi makanan seimbang pada ibu hamil adalah masa kehamilan merupakan masa terjadinya wanita dalam keadaan hamil mengalami stress fisiologis karena terdapat penyesuaian tubuh ibu terhadap perubahan fisik tubuh. Penataan makan pada ibu hamil sebenarnya sama dengan ibu yang tidak hamil, namun baik kualitas maupun kuantitasnya harus mengalami peningkatan melalui pola makan dan kebiasaan makan yang baik. Pola makan dan kebiasaan makan yang baik adalah menu makanan yang seimbang dengan jenis makanan yang bervariasi (Desi Purwitasari dan Dwi Maryanti, 2009: 31).

Dalam penyusunan menu seimbang dapat dilakukan dengan melakukan perencanaan. Yaitu:

1. Perencanaan menu seimbang bagi ibu hamil

(1) Zat tenaga

(2) Zat pembangun

(3) Zat pengatur

2. Persentase pembagian makanan dalam sehari

(1) Makan pagi : jam 07.00 : 25%

(2) Selingan pagi : jam 10.00 : 10%

(3) Makan siang : jam 12.00 : 25%

(4) Selingan siang : jam 15.00 : 10%

(5) Makan malam : jam 18.00 : 25%

(6) Selingan malam : jam 20.00 : 10%

2) Pengaturan Makanan Selama Hamil

Selama masa kehamilan, sangat dibutuhkan asupan bahan makanan yang bernilai gizi tinggi dan diperlukan dalam menjaga kesehatan dan meningkatkan kecerdasan janin. Oleh karena itu, agar ibu dan janin tetap mendapat asupan gizi, berikut beberapa saran yang bisa dilakukan (Siti Misaroh Ibrahim dan Atikah Proverawati: 2010: 68-69):

- a) Jangan biarkan perut kosong.
- b) Pilih makanan yang hangat- hangat karena bisa membuat lambung yang terasa perih seperti terelaksasi.
- c) Saat bangun pagi, jika belum nafsu makan, maka makanlah biskuit dan teh hangat. Namun begitu, ibu harus tetap mencoba sarapan.
- d) Bila ibu sering merasa kembung, hindari makanan yang dapat memicu kembung antara lain kacang tanah yang biasa berada didalam bumbu kacang.
- e) Batasi masakan bersantan, ketan, nangka, sayur nangka, sayur asem, buah-buahan yang asam atau dapat mengiritasi lambung.
- f) Penting untuk menghindari rokok, cuka, kopi, juga narkoba karena akan membahayakan ibu maupun janin.
- g) Umumnya ibu hamil memuthkanlebh banyak darah, untuk itu ibu hamil diharuskan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi, seperti sayuran hijau tua, tempe, tahu, kacang hijau, kacang merah, dan kacang-kacangan lainnya, telur, ikan, daging. Jangan lupa minum obat penambah darah sesuai anjuran dokter .

- h) Penting pula bagi ibu hamil untuk makan buah-buahan segar seperti jeruk, apel, papaya, dan sebagainya. Buah-buahan berfungsi untuk menyuplai vitamin.

Pada trimester kedua, peran hormon kehamilan yang membuat kondisi ibu tidak karuan sudah tergantikan oleh plasenta sehingga ibu tidak lagi mual dan muntah. Bahkan nafsu makannya sudah berkembang mengikuti kebutuhan gizi ibu yang terus bertambah. Apalagi pertumbuhan janin yang makin pesat juga membutuhkan asupan nutrisi yang besar. Inilah saat yang tepat untuk mengejar ketinggalan gizi pada trimester pertama. Aturlah pola makan ibu, sehingga gizi yang dibutuhkan akan tercukupi.

3. Ibu Hamil Golongan Resiko Tinggi

Golongan ibu hamil dengan resiko tinggi maksudnya adalah ibu-ibu yang cenderung beresiko mengalami kesulitan pada waktu kehamilan dan persalinan. Hal ini sangat membahayakan bagi ibu dan akan mengancam keselamatan buah hati. Beberapa golongan yang termasuk kedalamnya adalah (Atikah Proverawati dan Siti Asfiah: 2009: 47):

- a. Ibu hamil terlalu muda yaitu kurang dari 16 tahun dimana organ reproduksi belum siap untuk terjadinya pembuahan.
- b. Ibu hamil diatas 35 tahun. Faktor ini juga menjadi masalah karena dengan bertambahnya umur maka akan terjadi penurunan fungsi organ yaitu dengan mengalaminya proses penuaan. Adanya kehamilan membuat ibu memerlukan ekstra energy untuk kehidupannya dan juga kehidupan janin yang sedang dikandungnya. Selain itu juga pada proses kelahiran diperlukan tenaga yang lebih besar, ditambah lagi kelenturan dan jalan lahir dengan bertambahnya umur keelastisannya juga semakin berkurang.
- c. Ibu hamil setelah lama pernikahan 4 tahun.
- d. Jarak antara anak terkecil dengan anak lebih dari 10 tahun.

- e. Jarak kehamilan terlalu dekat, yaitu kurang dari 2 tahun. Menjadi beresiko karena sistem reproduksi belum kembali seperti semula, serta ibu masih menyusui.
 - f. Terlalu banyak anak, yaitu lebih dari 4.
 - g. Tinggi badan terlalu pendek dan kurang dari 145 cm.
 - h. Terlalu gemuk atau terlalu kurus, ini akan berpengaruh pada gizi keduanya.
 - i. Riwayat persalinan yang jelek.
 - j. Riwayat adanya cacat bawaan yang dibawa oleh keluarga atau kehamilan yang lalu.
- Ibu seorang perokok berat, kecanduan obat, dan memiliki hobi minum- minuman keras.

1) Kurang Gizi Pada Ibu Hamil

Kurang energi pada ibu hamil harus sangat dihindari dalam masa kehamilan. Hal tersebut akan memengaruhi keadaan bayi kedepannya yang memungkinkan tidak sesuai harapan. Ibu hamil dan janinnya rentan terhadap dampak krisis energi yang sedang terjadi. Asupan nutrisi pada ibu hamil sangat berpengaruh pada kehamilan. Kehidupan manusia dimulai sejak berada dalam rahim ibu. Sejak saat itu, manusia kecil telah memasuki masa perjuangan hidup yang salah satunya menghadapi kemungkinan kurangnya zat gizi yang diterima dari ibu yang mengandungnya. Jika zat gizi yang diterima dari ibunya tidak mencukupi maka janin tersebut akan mempunyai konsekuensi kurang menguntungkan dalam kehidupan berikutnya (Siti Misaroh Ibrahim dan Atikah Proverawati: 2010: 73-74).

Kehamilan selalu berhubungan dengan perubahan fisiologis yang berakibat peningkatan volume cairan dalam sel darah merah serta penurunan konsentrasi protein pengikat nutrisi dalam sirkulasi darah, begitu juga dengan penurunan nutrisi mikro. Pada kebanyakan Negara berkembang perubahan ini dapat diperburuk oleh kekurangan nutrisi dalam kehamilan yang berdampak pada

defisiensi nutrisi mikro seperti anemia yang dapat berakibat fatal pada ibu hamil dan bayi baru lahir. Kasus-kasus gangguan penutupan jaringan saraf tulang belakang dan kondisi dimana otak janin tidak dapat terbentuk normal dapat dikurangi hingga 50% dan 85% jika ibu hamil mendapat asupan cukup asam folat sebelum dia hamil Pada kasus Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) , meski dalam jumlah terminimum mungkin, keterbatasan nutrisi kehamilan pada saat terjadinya proses pembuahan janin dapat berakibat pada kelahiran premature dan efek negative jangka panjang. Terdapat sekitar 40% wanita yang melahirkan premature disebabkan oleh faktor yang tidak diketahui (Siti Misaroh Ibrahim dan Atikah Proverawati: 2010: 75).

Penelitian pada hewan uji kemudian membuktikan adanya korelasi antara kelahiran prematur dengan kekurangan nutrisi sebelum kehamilan dimulai. Masalahnya terletak apabila kelahiran terjadi prematur, pada hal ini paru-paru dan organ penting hanya bekerja secara minimum untuk berkembang dalam rahim guna mempersiapkan keadaan diluar rahim nantinya. Wanita hamil harus berpikir mendapatkan diet dan nutrisi makanan yang adekuat sebelum mengetahui bahwa dirinya telah hamil, karena nutrisi yang cukup setelah kehamilan tidak dapat mengompensasikan ketidakcukupan nutrisi saat kehamilan. Istilah dalam dunia medis Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) diartikan sebagai suatu kondisi dimana janin berukuran lebih kecil dari standar ukuran biometri normal pada masa usia kehamilan. Meski pada sejumlah janin, untuk ukuran kecil semasa kehamilan bisa diakibatkan karena faktor genetik (kedua orang tua kecil), banyak faktor yang memengaruhi kasus PJT salah satunya berasal dari ibu yaitu malutrisi pada ibu. Pada kasus PJT atau KMK yang

sangat parah dapat berakibat janin lahir mati (stillbirth) atau jika bertahan hidup dapat memiliki efek buruk jangka panjang dalam masa kanak-kanak nantinya. Meskipun faktor-faktor kekurangan nutrisi dan perokok adalah yang paling sering, menghindari cara hidup beresiko tinggi, makan makanan bergizi, dan lakukan control kehamilan secara teratur dapat menekan resiko munculnya PJT (Siti Misaroh Ibrahim dan Atikah Proverawati: 2010: 76-79).

2) Cara Mengetahui Ibu Hamil KEK

Menurut Depkes RI (1999) dalam Suparyanto (2011), KEK pada ibu hamil adalah kekurangan gizi pada ibu hamil yang berlangsung lama (beberapa tahun atau beberapa bulan). Menurut Weni (2010) dalam Suparyanto (2011), ibu KEK adalah ibu yang ukuran LILAnya $< 23,5$ cm dan dengan salah satu atau beberapa kriteria berikut: berat badan ibu sebelum hamil < 42 kg, tinggi badan ibu < 145 cm, berat badan ibu pada kehamilan trimester III < 45 kg, IMT sebelum hamil < 17.00 , ibu menderita anemia ($Hb < 11$ gr %). Ambang batas LLA WUS adalah $23,5$ cm. Dalam pelaksanaannya, ibu hamil yang menderita Kurang Energi Kronis perlu diketahui ciri-cirinya agar dapat mempersiapkan keadaan yang sesuai dengan kebutuhan yang dibutuhkan kandungannya. Menurut Depkes RI tahun 1994 dalam I Dewa Nyoman Supariasa Bachyar Bakri Ibnu Fajar (2012: 48), deteksi dini sebelum kehamilan dapat dilakukan agar terhindar dari kondisi ibu hamil KEK, yaitu pengukuran LILA pada wanita usia subur yaitu wanita dengan usia 15-45 tahun. Cara yang bisa dilakukan adalah:

a). Penilaian Status Gizi dengan Antropometri

Menurut Ari Istiany dan Rusilanti (2013), antropometri adalah berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh berdasarkan tingkat umur dan tingkat gizi. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain tinggi badan, berat badan, lingkar lengan atas, dan tebal lemak dibawah kulit.

Atikah Proverawati dan Siti Asfuah (2009), secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Pengukuran antropometri merupakan metode pengukuran status gizi secara langsung. Metode pengukuran antropometri adalah beberapa macam pengukuran yang dilakukan berdasarkan pada tingkat umur dan tingkat gizi. Pengukuran yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pengukuran terhadap tinggi badan, berat badan, LILA, dan ketebalan lemak dibawah kulit.

(1) Kelebihan dan Kekurangan Antropometri

Dalam sebuah metode pengukuran tentunya terdapat kekurangan dan kelebihan pada setiap metodenya. Dibawah ini adalah syarat, kekurangan dan kelebihan metode Pengukuran Antropometri.

Tabel 5. Syarat, Kelebihan dan Kekurangan Antropometri

Metode Pengukuran Antropometri	
Syarat	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Alatnya mudah didapat dan digunakan. 2. Pengukuran dapat dilakukan berulang-ulang dengan mudah dan objektif. 3. Pengukuran bukan hanya dilakukan dengan tenaga khusus profesional, juga oleh tenaga lain setelah dilatih untuk itu. 4. Biaya relative murah, karena alat mudah didapat dan tidak memerlukan bahan-bahan lainnya. 5. Hasilnya mudah disimpulkan, karena mempunyai ambang batas (<i>cut off points</i>) dan baku rujukan yang sudah pasti. 6. Secara ilmiah diakui kebenarannya. Hampir semua Negara menggunakan antropometri sebagai metode untuk mengukur status gizi masyarakat, khususnya untuk penapisan (<i>screening</i>) status gizi. Hal ini dikarenakan antropometri diakui kebenarannya secara ilmiah. 	
Kelebihan	Kekurangan
<ol style="list-style-type: none"> 1. Prosedurnya sederhana, aman, dan dapat dilakukan dalam jumlah yang banyak 2. Relatif tidak membutuhkan tenaga ahli, tetapi cukup dilakukan oleh tenaga yang sudah dilatih dalam waktu singkat dapat melakukan pengukuran antropometri. Kader gizi (posyandu) tidak perlu seorang ahli, tetapi dengan pelatihan singkat ia dapat melaksanakan kegiatannya secara rutin 3. Alatnya murah, mudah dibawa, tahan lama, dapat dipesan dan dibuat didaerah setempat 4. Metode ini tepat dan akurat, karena dapat dibakukan 5. Umumnya dapat mengidentifikasi status gizi sedang, kurang, dan gizi buruk, karena sudah ada ambang batas yang jelas 6. Metode antropometri dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada periode tertentu, atau dari satu generasi kegenerasi berikutnya 7. Metode antropometri gizi dapat digunakan untuk penapisan kelompok yang rawan terhadap gizi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak sensitive Metode ini tidak dapat mendeteksi status gizi dalam waktu singkat. Disamping itu tidak dapat membedakan kekurangan zat gizi tertentu seperti zinc dan Fe 2. Faktor diluar gizi (penyakit, genetik, penurunan penggunaan energi) dapat menurunkan spesifisitas dan sensitifitas pengukuran antropometri 3. Kesalahan yang terjadi pada saat pengukuran dapat memengaruhi presisi, akurasi, dan validitas pengukuran antropometri gizi 4. Kesalahan ini terjadi karena: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengukuran b. Perubahan hasil pengukuran baik fisik maupun komposisi jaringan c. Analisis dan asumsi yang keliru 5. Sumber kesalahan biasanya berhubungan dengan: <ol style="list-style-type: none"> a. Latihan petugas yang tidak cukup b. Kesalahan alat atau alat tidak beres c. Kesulitan pengukuran

Sumber: I Dewa Nyoman Supariasa Bachyar Bakri Ibnu Fajar, 2012: 36-37

Pengukuran antropometri banyak digunakan untuk pengukuran (Atikah Proverawati dan Siti Asfuah: 2010: 174):

- (i) *Mid-upper-arm fat area*
- (ii) Rasio berat/ tinggi
- (iii) Lebar siku
- (iv) Rasio lingkar pinggang panggul (*waist-hip circumference ratio*)
- (v) Tinggi lutut
- (vi) Lipatan kulit Suprailiaka
- (vii) Perubahan berat badan
- (viii) Subscapular skinfold
- (ix) *Mid-upper-arm muscle (MUAMA)*
- (x) Berat badan
- (xi) Lipatan kulit Triceps
- (xii) Lingkar Lengan Atas (LILA)
- (xiii) Lingkar kepala

(2) Jenis Parameter Antropometri dengan LILA

Jenis parameter antropometri tergantung pada parameter yang digunakan. Parameter itu sendiri dalam antropometri adalah ukuran tunggal dari tubuh manusia.

LILA merupakan salah satu pilihan dalam menentukan status gizi, karena dengan alasan murah, mudah, dan cepat. Tidak memerlukan data umur yang terkadang susah diperoleh. Memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. LILA mencerminkan cadangan energi, sehingga dapat mencerminkan (Siti Asfuah dan Atikah Proverawati: 2010: 177-178):

(a) Status KEP pada balita

(b) Kekurangan energi dan kalori (KEK) pada ibu WUS dan ibu hamil: resiko bayi BBLR.

(i) Pengukuran Lingkar Lengan Atas

Alat: suatu pita pengukur dari fiber glass atau sejenis kertas tertentu berlapis plastic. Ambang batasnya yaitu (*Cut off Points*):

- i. LLA WUS dengan resiko KEK di Indonesia < 23,5 cm
- ii. Pada bayi 0-30 hari: $\geq 9,5$ cm
- iii. Balita dengan KEP < 12,5 cm.

(3) Jenis Parameter Antropometri dengan Berat Badan dan Tinggi Badan

Pengukuran berat badan dan tinggi badan merupakan jenis ukuran antropometri yang banyak digunakan karena memiliki cara yang relatif mudah. Pengukuran berat badan dan tinggi badan erat kaitannya dengan pengukuran IMT. IMT atau Indeks Masa Tubuh adalah rumus secara matematis yang

berkaitan dengan lemak dalam tubuh orang dewasa, yang dituangkan kedalam berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan kwadrat yang dinyatakan dalam meter .

= —

Penggunaan rumus ini hanya cocok diterapkan pada mereka yang berusia antara 19-70 tahun, mempunyai susunan tulang belakang normal, bukan atlet atau binaragawan, juga bukan merupakan ibu hamil atau menyusui (Arisman, 2010: 232).

Rumus tersebut diperoleh untuk mengetahui golongan berat badan berdasar IMT, apakah masuk kedalam golongan kurus, normal, ataupun gemuk. Dibawah ini terdapat tabel yang menggolongkan berat badan tersebut:

Tabel 6. Golongan Berat Badan Berdasar IMT

	Kategori	Batas Ambang
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
	Kekurangan badan tingkat ringan	17,0 – 18,5
Normal		>18,5 – 25,5
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	> 25,0 – 27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	> 27,0

Sumber: Sunita Almatsier, 2004: 22

Apabila seseorang mengalami kekurangan berat badan atau berat badan kurang dari berat ideal, maka kebutuhan energinya ditambah 500 kkal, begitu pula apabila seseorang mengalami kelebihan berat badan atau berat badan lebih dari berat badan ideal maka energinya dikurangi 500 kkal.

Tabel 7. Klasifikasi KKP berdasarkan IMT

Penggolongan BMI di bawah ini berdasarkan pengelompokannya yang berlaku untuk orang dewasa.

BMI	Derajat KKP
> 18.5	Normal
17.0 – 18.4	Sedang
16.0 – 16.9	Ringan
< 16.0	Berat

Sumber: Arisman, 2010: 126

B. Hasil Penelitian yang Relevan

Berdasarkan penelitian Surasih (2005) dalam Ria Ratna Dewi (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi KEK antara lain: jumlah asupan energi, beban kerja ibu hamil, pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi. Analisa pola makan ini ditekankan pada jumlah asupan energi ibu hamil, karena beban kerja ibu hamil, pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu hamil merupakan hal yang saling berhubungan.

Pengetahuan gizi ibu hamil berpengaruh terhadap Status Gizi Ibu Hamil, hal tersebut juga berpengaruh dalam pemeliharaan ibu hamil dengan kondisi KEK, hal ini sesuai dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asriah, Idris M. Adud, dan Putri Winna Sari tahun 2006 dari Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil di Bidan Praktek Swasta Banda Aceh menyatakan bahwa terdapat hubungan pendidikan pengetahuan dengan status gizi ibu hamil.

Pernyataan tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aninda Putri Mauritania dari Akademi Kebidanan Mitra Surakarta pada tahun 2011 dengan judul 'Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pola Hidup Sehat Selama Kehamilan di RB Mutiara Ibu Mojogedang Kabupaten Karanganyar, menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan bagaimana pola hidup sehat ibu hamil termasuk kategori cukup yaitu sebesar 80,00%. Hasil tersebut berkaitan dengan informasi tentang memelihara kebersihan pribadi, memilih dan menggunakan pakaian dan alas kaki, menghindari minuman yang beralkohol dan merokok, memeriksakan kehamilan dan senam hamil. Informasi bisa diperoleh ibu hamil dari tenaga

kesehatan/ bidan, TV, radio, surat kabar dan lain-lain. Selain itu pengalaman yang merupakan sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

Prevalensi ibu hamil dengan kondisi KEK di Indonesia masih tinggi, begitu pula di Kecamatan Bobotsari yang mengalami peningkatan dari tahun lalu. Penelitian mengenai keadaan ibu hamil resiko KEK di Indonesia dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Sandjaja (2009) dari Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan, Depkes RI Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Indonesia menyimpulkan bahwa hasil analisis ibu hamil risiko KEK dapat dengan jumlah sampel total untuk seluruh Indonesia sebanyak 8187 ibu hamil. Prevalensi ibu hamil risiko KEK di Indonesia sebesar 21,6 persen dengan prevalensi terendah terdapat di provinsi Riau (11,8%) dan tertinggi di Nusa Tenggara Timur (32,4%) dan Papua barat (30,4%). Bila dilihat menurut wilayah, prevalensi ibu hamil risiko KEK umumnya lebih rendah di Indonesia bagian barat dibandingkan dengan Indonesia bagian Timur.

Secara spesifik penyebab KEK adalah akibat adanya ketidakseimbangan antara asupan dalam pemenuhan gizi dan pengeluaran energi. Penelitian yang dilakukan oleh Erma Syarifuddin Ausa, Nurhaedar Jafar, Rahayu Indriasari dari Universitas Hasanudin pada tahun 2013 menyatakan bahwa ada hubungan antara asupan energi ($p = 0,005$) dengan kejadian KEK pada ibu hamil.

C. Kerangka Berpikir

Pernyataan yang terdapat dalam program pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat disebutkan bahwa salah satunya terfokus pada kesehatan ibu dan anak serta perbaikan gizi. Sasaran yang menjadi prioritas utama adalah golongan rawan gizi seperti ibu hamil yang mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) dan Anemia gizi. Tetapi pada penelitian ini hanya ditekankan pada ibu golongan rawan gizi ibu hamil yang mengalami KEK.

Ibu hamil yang sehat akan menghasilkan bayi yang sehat pula serta memiliki kematangan organ yang sesuai. SDM yang berkualitas sangat diperlukan untuk membangun Indonesia yang lebih baik pada masa yang akan datang. Sedangkan ibu hamil yang mengalami KEK cenderung melahirkan bayi dengan berat badan rendah, kondisi bayi dengan berat badan rendah dapat terjadi karena akibat prematur ataupun pertumbuhan janin yang terhambat. Hal tersebut berpengaruh terhadap kualitas bayi yang dilahirkan karena dapat memiliki beberapa kekurangan, yaitu bayi akan mengalami BBLR, PJT, cacat bawaan, atau organ yang tidak berfungsi secara maksimal.

Keadaan ibu hamil dengan KEK maupun BBLR tersebut dapat diantisipasi dengan dengan berbagai cara, salah satunya adalah dengan pengaturan pola makan. Pengaturan pola makan disini berdasarkan pada bagaimana ibu mengatur jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi dalam beberapa waktu. Karena pada dasarnya apabila ibu hamil masih bekerja maka ibu akan memilih bahan makanan yang cepat dalam pengolahannya dan apabila ibu mempunyai anak maka akan mengutamakan dibandingkan dengan makanan yang dibutuhkannya sendiri. Karena apabila ibu mengonsumsi suatu zat gizi lebih

atau kurang dengan anjuran yang ditetapkan maka akan sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang dan pertumbuhan janin.

Bobotsari adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Purbalingga yang merupakan Kota dagang terbesar Kedua setelah kabupaten purbalingga itu sendiri. Hal tersebut memiliki dampak positif terhadap peningkatan taraf hidup yang lebih baik. Tetapi hal demikian tidak sejalan dengan masih adanya ibu hamil yang masih mengalami KEK di kecamatan Bobotsari yang meningkat dari tahun lalu. Sehingga perlu diketahui penyebab ibu hamil KEK tersebut melalui pemantauan pola makan ibu sehari-hari.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis atau Desain Penelitian

Penelitian analisis pola makan ibu hamil dengan kondisi kurang energi kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga ini merupakan jenis penelitian survey. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola makan pada ibu hamil dengan kondisi KEK. Survey dalam hal ini menggunakan pendekatan observasi dan dokumentasi yaitu dengan melakukan observasi atau pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian. Penelitian survey ini mengamati pola makan ibu hamil dengan kondisi kurang energi kronis di Kecamatan Bobotsari Kabupaten Puralingga.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat yang dipilih untuk melakukan penelitian ini adalah Kecamatan Bobotsari, Sedangkan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bulan Desember 2013 sampai dengan Bulan Juni 2014.

C. Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dalam sebuah penelitian sangat penting demi mendukung lancarnya sebuah proses penelitian.

Endang Mulyatiningsih (2012: 10) populasi adalah sekumpulan orang, hewan, atau benda yang mempunyai karakteristik tertentu yang akan diteliti. Populasi akan menjadi wilayah generalisasi kesimpulan hasil penelitian. Sugiyono

(2012: 61) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam lainnya.

Sugiyono (2012: 62) sampel adalah bagian dan jumlah yang dimiliki oleh populasi. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin semua yang ada pada populasi, maka peneliti dapat mengambil sampel dari populasi yang diteliti. Apa yang dipelajari dari sampel, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Oleh karena itu sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar representative (mewakili).

Pengambilan sampel untuk sebuah penelitian yang dapat mewakili semua karakteristik yang terdapat pada populasi maka perlu dilakukan pengambilan sampel sesuai dengan kebutuhannya. Setiap jenis penelitian membutuhkan teknik yang berbeda-beda. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* digunakan apabila sasaran sampel yang diteliti telah memiliki karakteristik tertentu sehingga tidak mungkin diambil sampel lain yang tidak memenuhi karakteristik yang telah ditetapkan. Karakteristik sampel yang diambil sudah ditetapkan oleh peneliti sehingga teknik sampling ini dinamakan sampel bertujuan. Populasi dan sampel yang digunakan adalah ibu hamil dengan kondisi KEK berjumlah 25 orang yang berada di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga.

D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Menentukan variabel merupakan sesuatu yang sangat penting dalam sebuah penelitian. Variable inilah yang akan dijadikan sebuah perhatian selama melakukan proses penelitian dijalankan hingga membuat laporan. Menurut Suharsini Arikunto (2006: 118) "variable adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik penelitian suatu penelitian". Sedangkan menurut Sugiyono (2012: 2), variable penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apasaja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel adalah sebuah karakteristik yang terdapat pada individu atau benda yang menunjukkan adanya perbedaan (variasi) nilai atau kondisi yang dimiliki (Endang Mulyatiningsih: 2012: 2). Hatch dan Farhady (1981) dalam Sugiyono (2012: 3) variabel dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang, atau objek, yang mempunyai "variasi" antara satu orang dengan yang lainnya.

Variabel dalam penelitian ini termasuk kedalam jenis variabel diskrit. Variabel diskrit adalah variabel yang tidak memiliki nilai dan hanya digunakan untuk memberi atribut/ nama atau kategori saja (Endang Mulyatiningsih: 2012: 2-3). Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu, pola makan ibu hamil dengan kondisi KEK. Analisa pola makan yang dilakukan adalah dengan mengumpulkan informasi informasi mengenai jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu, sehingga penilaian konsumsi pangan dapat berdasarkan pada jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi (Ari Istiani dan Rusilanti, 2013: 214). Berdasarkan pengertian

tersebut maka variabel penelitian dalam hal ini adalah mengetahui jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi dalam kurun waktu tertentu.

E. Teknik Pengumpulan Data

Memperoleh data yang valid merupakan sesuatu yang diwajibkan agar penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan dan diakui kebenarannya. Untuk mendapatkan data yang valid dan reliabel diperlukan teknik pengumpulan data yang tepat. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah metode observasi, dan dokumentasi.

1. Observasi dan Tanya Ulang

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan dengan sistematis atas fenomena-fenomena yang diteliti. Observasi secara sempit dapat diartikan sebagai pengamatan secara langsung terhadap gejala yang diselidiki baik dalam situasi alamiah ataupun situasi buatan. Pengertian observasi secara luas adalah pengamatan yang dilakukan secara tidak langsung dengan menggunakan alat-alat bantu yang sudah dipersiapkan sebelumnya maupun yang diadakan khusus untuk keperluan tersebut (Berliana Henu Cahyani: 2010: 3).

Proses yang dilakukan selama observasi terdiri dari proses pengamatan dan ingatan. Proses pengamatan menggunakan indra penglihatan dan pendengaran. Indra utama yang sangat berperan dalam proses observasi adalah mata. Observasi digunakan karena banyak kejadian penting yang hanya dapat diperoleh melalui observasi. Observasi juga digunakan pada saat subjek penelitian hanya bersedia diambil datanya dengan melalui observasi. Biasanya

subjek penelitian tidak memiliki banyak waktu atau terlalu sibuk untuk diwawancarai atau mengisi kuesioner (Endang Mulyatiningsih, 2012: 26-27).

Sebagai alat pengumpul data, observasi memiliki beberapa keunggulan yaitu: dapat mengumpulkan banyak informasi yang hanya dapat diselidiki dengan melalui proses observasi, hasilnya lebih akurat dan tidak dapat disangkal. Dengan observasi, subjek penelitian juga tidak dapat melakukan kebohongan. Disamping kelebihan, observasi juga mempunyai beberapa kelemahan, yaitu: data observasi sangat bergantung pada kemampuan pengamat (observer) dalam mengingat kejadian-kejadian yang diobservasi. Untuk mengatasi beberapa kelemahan yang dipaparkan diatas, observer dapat dibantu dengan menggunakan lembar pengamatan atau *check list* (Endang Mulyatiningsih, 2012: 27).

Observasi merupakan teknis pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan secara langsung terhadap objek yang diteliti. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berbagai hal, seperti pola makan, porsi yang dikonsumsi, waktu yang diterapkan, pengolahan makanan, jenis makanan dan kegiatan sehari-hari yang dilakukan ibu hamil yang menderita kekurangan energi kronis.

Tanya ulang dilakukan pada saat pengumpulan data yang dilakukan, yaitu menggunakan evaluasi konsumsi bertingkat, yang nantinya dapat diketahui kualitas konsumsi yang diterapkan. menggunakan formulir ingatan pangan 24 jam. Observasi dan tanya ulang yang dilakukan adalah dengan mendatangi subjek satu-persatu kemudian membandingkan dengan model, dan mencatat makanan yang dikonsumsi dengan menanyakan dan menunjukan model makanan

yang sebelumnya sudah melalui penimbangan. Data yang didapatkan dituangkan dalam formulir ingatan pangan 24 jam. Pencatatan dilakukan paling sedikit selama 3 hari dalam seminggu, kecuali pada hari libur atau hari tertentu.

Setelah melalui tahap observasi dan wawancara selanjutnya adalah mengolah data kedalam berbagai perhitungan dan pengelompokan, antara lain: pengelompokan berdasarkan faktor-faktor penyebab ibu hamil KEK, pengelompokan dan pengolahan data antropometri, dan perhitungan dan pengelompokan data berdasarkan penilaian konsumsi pangan.

a. Faktor-faktor Penyebab Ibu Hamil KEK

Pada faktor yang pertama adalah keadaan social ekonomi, dalam hal ini akan digolongkan kedalam tingkat ekonomi berdasarkan UMR Kabupaten Purbalingga, faktor kedua yaitu, kebiasaan pandangan wanita terhadap suatu makanan, hal tersebut disajikan berdasarkan keadaan lapangan responden. Ketiga, pengetahuan zat gizi dalam makanan, akan digolongkan apabila pengetahuan berasal dari siapa, ataupun berdasarkan apa. Keempat, jarak kelahiran, kelima, usia kehamilan pertama, akan diketahui usia kehamilan tersebut terlalu muda, ideal, atau, terlalu tua. Keenam, tingkat pekerjaan fisik, akan dikelompokkan menjadi tingkat ringan, sedang, dan berat. Ketujuh, suhu lingkungan, dan kedelapan, status kesehatan.

b. Pengelompokan dan Pengolahan Data Antropometri

Pada bagian ini akan disajikan data antropometri meliputi data LILA, tinggi badan, dan berat badan. Data tersebut nantinya akan dikonversikan menjadi data IMT. IMT dicari dengan menggunakan rumus (Arisman, 2010:232):

$$= \frac{\text{berat badan}}{\text{tinggi badan}^2}$$

IMT : Indeks Metabolisme Tubuh

TB : Tinggi Badan (m)

BB : Berat Badan (kg)

Selanjutnya dicari kebutuhan energi ibu hamil, menggunakan rumus cepat 1 (Sunita Almatsier, 200: 20):

Tabel 8. Perhitungan Energi

Kebutuhan EMB (AMB).....	0.95 kal x BB x 24 jam	= A kalori
AMB + Aktivitas fisik.....	AMB x A kalori	= B kalori
Kebutuhan energi sehari = B kalori		

Setelah didapat kebutuhan kalorinya kemudian ditambahkan dengan 150 kkal untuk ibu hamil pada trimester I dan 350 kkal untuk ibu hamil pada trimester II dan III sebagai energi tambahan. Selanjutnya angka kecukupan gizi ibu hamil tersebut ditambah 600-700 kkal sebagai energi tambahan untuk mencapai berat badan ideal, apabila terdapat ibu hamil yang mengonsumsi energi lebih, agar kedepannya tidak tetap dalam kondisi KEK.

c. Perhitungan dan Pengelompokan Data Berdasarkan Penilaian Konsumsi Pangan

Pada bagian ini terlebih dahulu dicari perhitungan KGij atau Kecukupan zat gizi dengan menggunakan tabel DKBM, untuk mengetahui jumlah asupan gizi yang dikonsumsi dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013: 33):

$$= \frac{\text{KGI}}{100} \times \frac{\text{Bj}}{100}$$

Keterangan:

KGij : Penjumlahan zat gizi I dari setiap bahan makanan atau pangan -j yang dikonsumsi.

Bj : Berat bahan makanan j (gram)

Gij : Kandungan zat gizi I dari bahan makanan j

BDDj : Persen bahan makanan j yang dapat dimakan

Setelah KGij diperoleh maka pengolahan data berlanjut pada tahap untuk mencari tingkat konsumsi zat gizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil dengan menggunakan rumus (Ari Istiany dan Rusilanti, 2013: 35):

$$= \frac{\text{TKGi}}{\text{AKGi}} \times 100\%$$

Keterangan:

TKGi : Tingkat konsumsi zat gizi i

Ki : Konsumsi zat gizi aktual

AKGi : kecukupan zat gizi i yang dianjurkan

Untuk mendapatkan data tentang TKGi setiap responden, terlebih dahulu mencari Ki, yaitu konsumsi actual yang merupakan mean kebutuhan zat gizi selama 3 hari, kemudian baru dicari AKGi, yaitu angka kecukupan gizi yang dianjurkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa angka kecukupan gizi yang dibutuhkan adalah angka kebutuhan gizi ibu hamil dalam keadaan sebelum hamil ditambah dengan 150 kkal untuk ibu hamil pada trimester I dan 350 kkal untuk ibu hamil pada trimester II dan III sebagai energy tambahan. Selanjutnya angka kecukupan gizi ibu hamil tersebut ditambah 500 kkal sebagai energy tambahan untuk mencapai berat badan ideal apabila terdapat ibu hamil yang mengonsumsi energy lebih, agar kedepannya tidak tetap dalam kondisi KEK.

Tahap terakhir adalah mencari NRKG atau Nilai Ragam Konsumsi Gizi sehingga diketahui kualitas dari ragam gizi yang dikonsumsi oleh ibu hamil, dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Djiteng Roedjito. D, 110-111):

$$= \frac{\sum}{\sum h}$$

Perhitungan NRKG tersebut digunakan secara terpisah, yaitu untuk zat makro dan zat mikro. Hal tersebut dikarenakan perbedaan konsumsi antara zat makro dan zat mikro. Apabila perhitungan dipadukan maka dikhawatirkan akan terjadi ketidakcocokan dengan keadaan yang sebenarnya. Karena pada umumnya konsumsi zat gizi makro cenderung memiliki perbedaan yang cukup signifikan terhadap zat gizi mikro yang cenderung banyak.

d. Perhitungan Data Berdasarkan Penilaian Jenis Makanan

Pada perhitungan tahap ini menggunakan cara *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*, makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil dikelompokkan kedalam kelompok sumber karbohidrat utama berdasarkan jenisnya umbi dan sereal, protein nabati yaitu tahu dan tempe, protein hewani yang berasal dari telur ayam, daging ayam, dan ikan. Sayuran berdaun hijau dan sayuran non hijau, buah yang banyak dikonsumsi ibu hamil, sumber gula, dan susu. Setelah dikelompokkan kemudian diubah kedalam bentuk persentase dan pengategorian yaitu rendah dengan frekuensi 1 kali sehari (F), sedang dengan frekuensi 2-3 kali sehari (G), dan tinggi dengan frekuensi 4-5 kali sehari (H) (Arisman, 2010: 208-211).

Pada tahap ini, dicatat pula makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil dikelompokkan kedalam kelompok zat tenaga, zat pembangun, dan zat pengatur, maka ditemukanlah skor beda jenis konsumsi untuk mengetahui keragaman makanan. Kemudian dari skor beda jenis konsumsi dicari *mean* dari setiap responden, dengan cara jumlah skor dalam tiga hari dibagi tiga. Lalu dicari *median* skor beda jenis konsumsi dari seluruh responden. Kemudian *mean* dari

skor beda jenis konsumsi diukur menggunakan skor keragaman makanan dengan Skala Guthrie, dan digolongkan kedalam tiga golongan yaitu, baik apabila responden memiliki skor keragaman 11 hingga 12, cukup apabila responden memiliki skor keragaman 8 hingga 10, sedang apabila responden memiliki skor keragaman 5 hingga 7 dan buruk apabila responden memiliki skor keragaman 3 hingga 4 (Djiteng Roedjito, 1989: 112-115).

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subjek penelitian melainkan melalui dokumen, dokumen yang digunakan dapat berupa buku harian, surat pribadi, laporan, dan dokumen-dokumen lainnya (Iqbal Hasan, 2002, 87).

Dokumentasi yang digunakan adalah segala keterangan berupa data-data, laporan dan catatan yang berhubungan dengan masalah penyelidikan, pengamatan, dalam hal ini adalah data-data mengenai ibu hamil dengan keadaan KEK, yang dapat diperoleh dari PUSKESMAS, ataupun SKD dan PKD.

F. Instrumen Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2002: 136), instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diperoleh. Instrument yang digunakan adalah *Food Method Recall* 24 jam dan *Food Frequency Questionnaire (FFQ)*.

G. Teknik Analisis Data

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pola makan ibu hamil dengan kondisi KEK (kurang energi kronis) yang terdapat di kecamatan Bobotsari, serta mengetahui kegiatan keseharian seorang ibu dengan masalah demikian. Sehingga data penelitian yang terkumpul selanjutnya dianalisa secara deskriptif kualitatif.

Proses yang dilakukan dalam menjaga keabsahan data dilakukan dengan cara pengamatan dan pengecekan data selama penelitian berlangsung, sehingga data dapat dipercaya. Analisis data dilakukan pada seluruh data yang telah diperoleh dari hasil observasi, tanya ulang, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan pada saat proses pengambilan data berlangsung, yaitu saat penelitian dilapangan. Proses analisis diskriptif kualitatif dilakukan dengan jalan mereduksi jawaban responden dan mengategorikan sesuai dengan pedoman yang telah dibuat. Adapun tahap-tahapannya adalah:

1. Reduksi Data

Reduksi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian atau penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data kasar yang didapat dari catatan dilapangan. Reduksi data berlangsung secara terus-menerus selama proses penelitian berlangsung. Pada penelitian ini setiap kali pengumpulan data maka direduksi dengan pengambilan inti hasil observasi, wawancara dan dokumentasi.

2. Penyajian Data

Hasil reduksi data kemudian disajikan dalam laporan sistematis dengan uraian deskriptif, sehingga data itu dapat dilihat adanya hubungan secara keseluruhan yang mudah dibaca dan dipahami. Penyajian data dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya.

3. Penarikan Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data adalah penarikan kesimpulan . kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat dan mendukung pada pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten pada saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang reliabel.

Tabel 9. Kisi-kisi Instrumen

Variabel	Konsep	Indikator
Pola makan ibu hamil dengan kondisi KEK	Menganalisa pola makan ibu hamil dengan kondisi KEK berdasarkan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi	Food Method Recall
		FFQ

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kecamatan Bobotsari, sebuah kecamatan yang terletak di kabupaten Purbalingga. Data yang menjadi acuan jumlah responden berasal dari UPTD Puskesmas Bobotsari yang merupakan ibu hamil dengan kondisi KEK yang berasal dari beberapa desa di wilayah Kecamatan Bobotsari.

1. Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

a. Kecamatan Bobotsari

Kecamatan Bobotsari merupakan satu dari 18 Kecamatan yang ada di Kabupaten Purbalingga. Kecamatan Bobotsari memiliki luas wilayah 1.726.037 Ha, berupa dataran rendah namun ada beberapa desa yang cukup tinggi dan berbukit-bukit.

1). Keadaan Demografis dan Geografis

Sebagian besar mata pencaharian penduduk adalah sebagai petani dan buruh. Secara administratif Kecamatan Bobotsari memiliki batas-batas sebagai berikut:

Sebelah Utara	: Wilayah Kecamatan Karangreja
Sebelah Timur	: Wilayah Kecamatan Karanganyar
Sebelah Selatan	: Wilayah Kecamatan Mrebet
Sebelah Barat	: Wilayah Kecamatan Mrebet dan Karangreja

Kecamatan Bobotsari merupakan Kota dagang terbesar kedua di Kabupaten Prbalingga setelah Kota Purbalingga itu sendiri dengan jumlah penduduk sebanyak 52.795 jiwa, yang terdiri atas laki-laki 25.849 jiwa, perempuan 24.995 jiwa. Penjabaran jumlah penduduk itu dapat dilihat secara rinci pada tabel berikut:

Tabel 10. Daftar Sebaran Jumlah Penduduk Berdasarkan Desa dan Jenis Kelamin

No	Desa/ Kelurahan	Jumlah Dusun/ RW	Jumlah Rumah Tangga	Jumlah Jiwa dalam Keluarga		
				Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Gandasuli	5	589	1285	1170	2455
2	Kalapacung	6	545	1179	1117	2296
3	Karang Malang	8	686	1653	1591	3244
4	Banjarsari	7	878	1967	1896	3863
5	Majapura	9	958	2235	2227	4462
6	Bobotsari	15	1361	2999	3017	6016
7	Karang Duren	6	722	1704	1567	3271
8	Pakuncen	6	636	1437	1429	2866
9	Karang Talun	7	811	1951	1928	3879
10	Gunung Karang	4	451	1007	994	2001
11	Talagening	7	817	1721	1790	3511
12	Tlagayasa	8	702	1639	1584	3223
13	Dagan	9	876	1902	1822	3724
14	Palumbungan	4	461	1010	1018	2028
15	Limbasari	6	702	1785	1742	3527
16	Palmbungan Wetan	2	277	695	547	1242
	Jumlah	109	11.482	26.169	25.439	51.608

Sumber: Rek.Kec.R/I/KS/13 (UPT BKBPP Kecamatan Bobotsari)

2). Visi dan Misi Kecamatan Bootsari

Dalam menjalankan tugas pemerintahan agar sesuai dengan rencana maka Kecamatan Bobotsari memiliki visi dan misi sebagai berikut:

a). Visi

Peningkatan masyarakat yang prima dalam rangka mempercepat kesejahteraan masyarakat.

b). Misi

- (1) Menyelenggarakan pemerintahan yang efisien, efektif, bersih, dan demokratis dengan mengutamakan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat
- (2) Menyelenggarakan pembangunan yang ditujukan pada peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat dengan memberdayakan dan melibatkan peran serta masyarakat dan swasta
- (3) Membina kehidupan keagamaan, ideologi, dan kesatuan bangsa serta kemasyarakatan yang diarahkan pada tercapainya peningkatan keimanan, kebersamaan, dan peran serta masyarakat dalam pembangunan iklim yang kondusif
- (4) Menggali dan mendorong potensi sumber daya untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi rakyat.

c). Tujuan

Melalui Visi dan Misi Kecamatan Bobotsari yang berdasarkan tugas pokok dan fungsi, maka telah ditetapkan tujuan sebagai berikut:

- (1) Meningkatkan kesadaran masyarakat dalam berbangsa dan bernegara
- (2) Peningkatan masyarakat dalam kemandirian pembangunan
- (3) Meningkatkan pelayanan masyarakat secara umum
- (4) Meningkatkan perekonomian masyarakat yang tangguh dan berdaya saing
- (5) Meningkatkan dan menumbuhkan jiwa kewirausahaan dalam masyarakat
- (6) Meningkatkan toleransi kehidupan beragama baik inter maupun antar agama
- (7) Meningkatkan kualitas keimanan dan ketakwaan
- (8) Meningkatkan kesejahteraan masyarakat

(9) Meningkatkan peranan wanita.

b. UPTD PUSKESMAS Bobotsari

UPTD PUSKESMAS Bobotsari merupakan tempat yang digunakan memperoleh data responden penelitian, yaitu ibu hamil dengan kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari. UPTD PUSKESMAS Bobotsari terletak di kecamatan Bobotsari Jl. RS. Yosomiharjo No 16.

1). Visi dan Misi UPTD PUSKESMAS Bobotsari

Berikut ini merupakan Visi dan Misi dari Puskesmas Bobotsari:

Tabel 11. Visi dan Misi Puskesmas Bobotsari

Visi	Misi
Pembangunan kesehatan dalam era desentralisasi saat ini lebih mempunyai arti luas terutama dalam pelaksanaan program Puskesmas. Puskesmas memiliki 3 fungsi adalah sebagai pusat pemberdayaan masyarakat desa, keluarga dalam pembangunan kesehatan, serta sebagai pusa pelayanan kesehatan tingkat pertama. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan dibuatnya visi sebagai arah pembangunan kesehatan Puskesmas Bobotsari, adalah " BOBOTSARI SEHAT MANDIRI dan BERKEADILAN dalam MEWUJUDKAN MILENIUM DEVELOPMENT GOALS".	Untuk mewujudkan visi tersebut, telah disusun misi Puskesmas Bobotsari: a. Terselenggaranya pelayanan kesehatan secara menyeluruh yang terjangkau oleh semua lapisan masyarakat sesuai sandar b. Meningkatkan kualitas/ mutu pelayanan kesehatan c. Meningkatkan tanggung jawab dan pengetahuan karyawan d. Meningkatkan penampilan puskesmas e. Meningkatkan kesejahteraan karyawan

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bobotsari Tahun 2013.

2). Situasi Derajat Kesehatan

Situasi derajat kesehatan di Kecamatan Bobotsari Tahun 2013 berdasarkan hasil dan analisa Puskesmas Bobotsari adalah sebagai berikut:

Tabel 12. Situasi Derajat Kesehatan di Kecamatan Bobotsari

Derajat Kesehatan	Tahun 2012	Tahun 2013	Keterangan
Angka Kematian Bayi	0 %	12.9 %	Naik
Angka Kematian Balita	7.2 %	14.1 %	Naik
Angka Kematian Ibu Maternal	120.5 %	117.1 %	Turun
Angka Malaria	0 %	0 %	-
Angka Kesakitan DBD	33.95 %	27.5 %	Turun
Angka Kesakitan Penyakit Tetanus	-	-	-
Persentase Anak Balita Bawah Garis Merah (BGM)	0.03 %	0.61 %	Naik
Persentase Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	3.5 %	6.66 %	Naik
Persentase Ibu Hamil Risti	35.22 %	51.62 %	Naik

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bobotsari Tahun 2013.

3). Situasi Upaya Kesehatan

Situasi upaya kesehatan di Kecamatan Bobotsari Tahun 2013 berdasarkan hasil dan analisa Puskesmas Bobotsari adalah sebagai berikut:

Tabel 13. Situasi Upaya Kesehatan di Kecamatan Bobotsari

Situasi Upaya Kesehatan	Tahun 2012	Tahun 2013	Keterangan
Pelayanan Kesehatan			
Persentase Pelayanan Ditolong oleh Tenaga Kesehatan	98.77 %	100 %	Naik
Persentase Bayi di Imunisasi Lengkap	-	97.07 %	-
Persentase Peserta KB Terhadap Pasangan Usia Subur (PUS)	81.03 %	84.03 %	Naik
Kerja Sektor Kesehatan			
Persentase Institusi Dibina Keslingnya	-	100 %	-
Persentase Dana dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) ditangani <24 jam	-	-	-
Persentase Persediaan obat Generik	-	100 %	-
Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan K1	-	100 %	-
Persentase Ibu Hamil yang Mendapat Pelayanan K4	-	95.10 %	-
Persentase Bayi 0-6 bulan yang diberi ASI Eksklusif	-	-	-
Persentase Tumah Bebas Jentik Nyamuk	-	65.92%	-

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bobotsari Tahun 2013.

4). Situasi Sumber Daya Kesehatan

Situasi sumber daya kesehatan di Kecamatan Bobotsari berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Bobotsari tahun 2013, terdapat beberapa item antara lain: tenaga kesehatan, pembiayaan kesehatan, jenis pelayanan, sarana kesehatan, dan sarana penunjang lainnya. Rincian sumber daya kesehatan tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 14. Situasi Sumber Daya Kesehatan di Kecamatan Bobotsari

Jenis	Jumlah	Keterangan
Tenaga Kesehatan		
Dokter umum	2	-
Dokter gigi	1	-
Kesehatan masyarakat	0	-
Perawat	5	-
Penyuluh kesmas	1	-
Kesling	1	-
Gizi	1	-
Analist	1	-
Bidan	16	-
Koordinator Imunisasi	1	-
Perawat Gigi	1	-
Refraksionis Optisien	1	-
Radiologi	1	-
Asisten Apoteker	1	-
Tenaga Administrasi	1	-
Sarana Kesehatan		
Puskesmas Induk	1	Bobotsari
Pustu	3	-
PKD	11	-
Posyandu	56	Setiap Desa
Sarana Penunjang Lainnya		
Pusling	1	Cukup
Kendaraan Roda 2	6	3 rusak
Rumah Dinas	2	Cukup
Ambulance	1	Rusak

Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Bobotsari Tahun 2013.

c. Desa Keberadaan Responden di Wilayah Kecamatan Bobotsari

Penelitian dengan judul analisa pola makan ibu hamil dengan kondisi kurang energi kronis dilaksanakan di Kecamatan bobotsari dengan acuan data ibu hamil dengan kondisi KEK yang berasal dari Puskesmas Bobotsari. Melalui data yang diperoleh diketahui bahwa Kecamatan Bobotsari memiliki lebih dari 14 ribu wanita usia subur. Berikut data wanita usia subur yang ditampilkan dalam sebuah tabel:

Tabel 15. Daftar Wanita Usia Subur (WUS) dan Pasangan Usia Subur (PUS)

Desa	Keluarga				
	Wanita Usia Subur (15-49 tahun)	Pasangan Usia Subur (PUS)	PUS Menurut Kelompok Umur		
			< 20 tahun	20-29 tahun	30-49 tahun
Gandasuli	621	457	7	79	365
Kalapacung	620	435	9	100	326
Karang Malang	888	639	19	161	459
Banjarsari	953	688	15	187	486
Majapura	1189	840	17	186	687
Bobotsari	2136	1051	7	233	811
Karang Duren	838	594	21	156	417
Pakuncen	777	509	7	133	369
Karang Talun	1129	721	13	165	543
Gunung Karang	577	454	5	101	348
Talagening	971	696	21	174	501
Tlagayasa	895	684	21	151	512
Dagan	1072	749	9	226	514
Palumbungan	464	404	6	110	288
Limbasari	950	661	5	183	473
Palumbungan Wetan	336	256	6	77	173
Jumlah	14.416	9832	188	2422	7222

Sumber: Rek.Kec.R/I/KS/13 (UPT BKBPP Kecamatan Bobotsari)

Data tersebut menunjukan dari sekian banyak wanita usia subur dan pasangan usia subur hanya sebagian kecil yang mengalami kehamilan, disamping kehamilan tersebut ada juga yang merupakan ibu hamil yang menderita KEK. Daftar ibu hamil tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16. Daftar Responden Berdasarkan Keberadaanya di Desa

Desa	Jumlah Ibu Hamil	Jumlah Ibu Hamil KEK				Jumlah
		Desember	Januari	Februari	Maret	
Gandasuli	37	0	0	0	0	0
Kalapacung	42	4	0	0	0	4
Karang Malang	56	3	1	1	1	6
Banjarsari	69	0	0	0	0	0
Majapura	93	1	0	0	0	1
Bobotsari	106	3	1	1	1	6
Karang Duren	62	0	0	0	0	0
Pakuncen	54	1	0	0	0	1
Karang Talun	65	0	0	0	1	1
Gunung Karang	32	0	0	0	0	0
Talagening	70	1	1	1	1	4
Tlagayasa	62	1	0	1	0	2
Dagan	68	0	0	0	0	0
Palumbungan	35	0	0	0	0	0
Limbasari	60	0	0	0	0	0
Palumbungan Wetan	29	0	0	0	0	0
Jumlah	940	16	3	6	4	25

Sumber: Data Puskesmas Bobotsari Tahun 2013- 2014

2. Deskripsi Karakteristik Responden Penelitian

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *pusposive sampling*, yaitu sampel yang sudah ditentukan karakteristiknya sebagai mana tergolong sebagai ibu hamil dengan kondisi KEK, yang juga merupakan sebuah populasi. Berdasarkan data tersebut, tidak semua desa dalam wilayah Kecamatan Bobotsari memiliki ibu hamil dengan kondisi KEK, hanya 9 desa yang memiliki data ibu hamil dengan KEK. Berdasarkan penelitian yang dilakukan hanya terdapat 25 orang ibu hamil dengan kondisi KEK yang dapat diketahui masih dalam keadaan hamil, disamping ibu hamil yang telah mengalami persalinan. Dibawah ini terdapat data 25 responden berdasarkan usia kehamilan:

Tabel 17. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan (Minggu)	n	%
Trimester II (12 - 28)	14	56%
Trimester III (28 - 40)	11	44%
Jumlah	25	100%

a. Data Antropometri Responden Penelitian

Data antropometri yang digunakan dalam menjalani penelitian adalah catatan ukuran LILA, tinggi badan dan berat badan sebelum hamil sehingga diketahui IMT dari ibu hamil tersebut, kemudian dapat digolongkan sebagai ibu hamil dengan kondisi KEK.

1). Data LILA

LILA ibu hamil normal menunjukkan angka minimal 23,5 cm, sedangkan ibu hamil dengan kondisi KEK menunjukkan angka > 23,5 cm. Dibawah ini terdapat tabel hasil penelitian yang menunjukkan daftar LILA ibu hamil dengan kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari.

Tabel 18. Distribusi Data LILA Ibu Hamil dengan Kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari

Ukuran LILA (cm)	n	%
18 - 19.5	4	16%
20 - 21.5	13	52%
22 - 23.5	8	32%
Jumlah	25	100%

2). Data Tinggi Badan

Tinggi badan ibu hamil yang memiliki resiko tinggi pada kehamilan adalah ibu hamil yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm. Berikut merupakan daftar tinggi badan ibu hamil dengan kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari:

Tabel 19. Daftar Tinggi Badan Ibu Hamil di Kecamatan Bobotsari

Tinggi Badan (m)	n	%
≤ 1.44	2	8 %
1.45 – 1.49	5	20 %
1.50 – 1.54	9	36 %
1.55 – 1.59	8	32 %
≥ 1.6	1	4 %
Jumlah	25	100 %

3). Data Berat Badan

Berat badan ibu hamil yang memiliki resiko tinggi pada kehamilan adalah ibu hamil yang memiliki berat badan kurang dari 45 cm. Berikut merupakan daftar berat badan ibu hamil dengan kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari:

Tabel 20. Daftar Berat Badan Ibu Hamil di Kecamatan Bobotsari

Berat Badan (kg)	n	%
≤ 34	1	4 %
35 – 39	11	42 %
40 – 44	7	28 %
≥ 45	6	24 %
Jumlah	25	100 %

4). Data IMT

Berikut ini merupakan data ibu hamil berdasarkan golongan berat badan dan IMT:

Tabel 21. Golongan Berat Badan Berdasar IMT

	Kategori	Batas Ambang	n	%
Kurus	Tingkat berat	< 17.0	7	28%
	Tingkat ringan	17.0-18.5	15	60%
Normal	-	18.5-25.5	3	8%
Jumlah			25	100%

Berikut ini merupakan data ibu hamil yang dikategorikan kedalam derajat KKP:

Tabel 22. Distribusi Responden Berdasar Derajat KKP

Derajat KKP	IMT	n	%
Normal	>18.5	2	8%
Ringan	17.0-18.4	15	60%
Sedang	16.0-16.9	5	20%
Berat	< 16.0	3	12%
Jumlah		25	100%

b. Distribusi Data Berdasarkan Faktor-Faktor Penyebab KEK

Penelitian dilakukan agar dapat mengetahui beberapa hal mengenai ibu hamil dengan kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari. Salah satunya adalah data yang berkaitan dengan faktor-faktor penyebab KEK. Faktor-faktor tersebut meliputi 8 hal seperti yang ada di bawah ini:

1). Keadaan Sosial dan Ekonomi

UMR Kabupaten Purbalingga sebesar Rp 1.023.000,-. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 23. Distribusi Pendapatan Ekonomi

Pendapatan per bulan	n	%
< 1.023.000	13	52%
> 1.023.000	12	48%
Jumah	25	100%

2). Kebiasaan dan Pandangan Wanita terhadap Makanan

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan dan wawancara sedikit terhadap responden yang bersangkutan, sebagian besar responden tidak memiliki pandangan dan kebiasaan terhadap makanan tertentu.

3). Pengetahuan Gizi dalam Makanan

Pengetahuan zat gizi makanan pada ibu hamil diperoleh antara lain melalui bidan setempat pada saat kontrol, penyuluhan kesehatan yang diadakan oleh pusat kesehatan. Walaupun demikian ibu hamil masih memiliki pengetahuan yang terbatas karena penyuluhan yang tidak dilakukan secara rutin.

4). Jarak Kelahiran yang Terlalu Dekat

Jarak kelahiran terlalu dekat yaitu kurang dari 2 tahun semenjak kelahiran sebelumnya merupakan faktor penyebab resiko ibu hamil dengan KEK. Hal itu pula yang terdapat di kecamatan Bobotsari, banyak ibu hamil yang kembali hamil sebelum jarak kelahiran 2 tahun. Berikut merupakan data ibu hamil dengan jarak usia kehamilan sebelumnya:

Tabel 24. Data Kehamilan dan Jarak Kehamilan Responden

Jarak Kehamilan (th)	Jumlah Kehamilan	%
≤ 1	10	26
≤ 2	12	32
≤ 3	10	26
≤ 4	4	11
≤ 5	2	5
Jumlah	38	100

5). Usia Kehamilan Pertama

Berikut merupakan data usia kehamilan pertama 25 orang responden:

Tabel 25. Data Usia Ibu Hamil dengan Kondisi KEK pada Kehamilan Pertama

Usia Ibu (tahun)	n	%
≤ 16	3	12%
17 – 23	12	48%
24 – 30	6	24%
≥ 31	4	16%
Jumlah	25	100%

6). Tingkat Pekerjaan Fisik

Dibawah ini merupakan daftar tingkat aktifitas fisik 25 responden ibu hamil dengan kondisi KEK.

Tabel 26. Data Aktifitas Fisik Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

Tingkat Aktivitas	Angka	n	%
Ringan	1.55	17	68%
Sedang	1.7	7	28%
Berat	2	1	4%
Jumlah		25	100%

Data dibawah ini menunjukan data 25 responden berdasarkan pekerjaan yang dilakukan.

Tabel 27. Data Ibu Hamil Berdasarkan Tingkat Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Bekerja	9	36%
Tidak Bekerja	16	64%
Jumlah	25	100%

c. Distribusi Data Konsumsi Zat Gizi

1). Konsumsi Energi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 25 responden, maka diketahui konsumsi energi (Ki Energi), Angka Kebutuhan Energi (AKGi Energi), dan Tingkat Konsumsi Energi (TKGi Energi) ibu hamil. Data tersebut juga diperhitungkan berdasarkan data antropometri ibu hamil yang semuanya adalah ibu hamil dengan kondisi fisik kurus atau kecil. Dibawah ini merupakan data yang didapat berdasarkan penelitian mengenai kebutuhan energi:

Tabel 28. Tingkat Kecukupan Energi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Energi	AKGi Energi	AKGi Energi + energi bumil (350)	TKGi Energi ibu hamil	AKGi + 350 kkal + 500 kkal	Energi menuju normal	% Kekurangan dari Ki
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
			(1) + 350	(1):(3)	(4) + 500	(5) – (1)	(6):(1)x100
1	1900	1343	1693	112%	2193	293	15%
2	1616	1590	1940	83%	2440	824	51%
3	1646	1520	1870	88%	2370	724	44%
4	1741	1272	1622	107%	2122	381	22%
5	1870	1744	2094	89%	2594	724	39%
6	1585	1434	1784	89%	2284	699	44%
7	1933	1590	1940	100%	2440	507	26%
8	1728	1378	1728	100%	2228	500	29%
9	1596	1783	2133	75%	2633	1037	65%
10	1775	1661	2011	88%	2511	736	41%
11	1573	1378	1728	91%	2228	655	42%
12	1952	1343	1693	115%	2193	241	12%
13	1891	1449	1799	105%	2299	408	22%
14	1680	1473	1823	92%	2323	643	38%
15	1522	1628	1978	77%	2478	956	63%
16	1594	1378	1728	92%	2228	634	40%
17	1665	1473	1823	91%	2323	658	39%
18	1595	1272	1622	98%	2122	527	33%
19	1634	1626	1976	83%	2476	842	52%
20	1244	1613	1963	63%	2463	1219	98%
21	2082	1824	2174	96%	2674	592	28%
22	1644	1449	1799	91%	2299	655	40%
23	1543	1343	1693	91%	2193	650	42%
24	1759	1550	1900	93%	2400	641	36%
25	1501	1166	1516	99%	2016	515	34%

Data tingkat kecukupan energi tersebut apabila diubah dalam bentuk

interval data, maka dapat diketahui sebagai berikut:

Tabel 29. TKGi Energi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Energi (%)	n	%
< 100	19	76%
100	2	8%
> 100	4	16%
Jumlah	25	100%

2). Konsumsi Protein

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai zat gizi protein 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual protein (Ki Protein), angka kebutuhan gizi protein (AKGi Protein), dan tingkat konsumsi protein (TKGi Protein).

Tabel 30. Tingkat Kecukupan Protein Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Protein	AKGi Protein	TKGi Protein
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	42.97	63	68%
2	28.65	73	39%
3	38.04	70	54%
4	46.79	61	77%
5	52.38	79	67%
6	32.20	67	48%
7	51.68	73	71%
8	59.61	65	92%
9	53.97	80	67%
10	42.71	75	57%
11	30.49	65	47%
12	59.26	63	93%
13	48.73	67	72%
14	82.21	68	120%
15	27.94	74	38%
16	44.35	65	68%
17	46.55	68	68%
18	44.60	61	73%
19	36.89	74	50%
20	22.03	74	30%
21	56.74	82	70%
22	39.37	67	58%
23	55.81	63	88%
24	35.30	71	50%
25	26.48	57	47%

Data tingkat kecukupan protein tersebut apabila diubah kedalam tabel

interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 31. TKGi Protein Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Protein (%)	n	%
≤ 49	6	24%
50 – 99	18	72%
≥ 100	1	4%
Jumlah	25	100%

3). Konsumsi Lemak

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai kebutuhan gizi lemak 25 responden ibu hamil yang meliputi: konsumsi aktual lemak (Ki Lemak), angka kebutuhan gizi lemak (AKGi Lemak), dan tingkat konsumsi lemak (TKGi Lemak).

Tabel 32. Tingkat Kecukupan Protein Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Lemak	AKGi Lemak	TKGi Lemak
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	20.13	47.03	43%
2	26.25	53.89	49%
3	32.97	51.94	63%
4	41.67	45.06	92%
5	65.52	58.17	113%
6	68.51	49.56	138%
7	41.99	53.89	78%
8	43.68	48.00	91%
9	52.06	59.25	88%
10	50.86	55.86	91%
11	30.03	48.00	63%
12	41.23	47.03	88%
13	42.32	49.97	85%
14	35.92	50.64	71%
15	24.66	54.94	45%
16	30.93	48.00	64%
17	38.87	50.64	77%
18	30.91	45.06	69%
19	35.54	54.89	65%
20	8.70	54.53	16%
21	60.00	60.39	99%
22	25.56	49.97	51%
23	20.02	47.03	43%
24	26.09	52.78	49%
25	27.65	42.11	66%

Data tingkat kecukupan lemak apabila diubah kedalam tabel interval akan

menjadi sebagai berikut:

Tabel 33. TKGi Lemak Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Lemak (%)	n	%
≤ 49	6	24%
50 – 99	17	68%
≥ 100	2	8%
Jumlah	25	100%

4). Konsumsi Karbohidrat

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai zat gizi karbohidrat 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual karbohidrat (Ki Karbohidrat), angka kebutuhan gizi karbohidrat (AKGi Karbohidrat), dan tingkat konsumsi karbohidrat (TKGi Karbohidrat).

Tabel 34. Tingkat Kecukupan Karbohidrat Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki KH	AKGi KH	TKGi KH
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	410.50	253.95	162%
2	298.97	291	103%
3	299.70	280.5	107%
4	294.10	243.3	121%
5	266.97	314.1	85%
6	206.30	267.6	77%
7	337.10	291	116%
8	317.57	259.2	123%
9	200.33	319.95	63%
10	286.63	301.65	95%
11	292.07	259.2	113%
12	330.33	253.95	130%
13	323.53	269.85	120%
14	256.63	273.45	94%
15	297.07	296.7	100%
16	278.63	259.2	107%
17	279.73	273.45	102%
18	268.53	243.3	110%
19	301.47	296.4	102%
20	262.47	294.45	89%
21	328.00	326.1	101%
22	305.37	269.85	113%
23	275.17	253.95	108%
24	325.80	285	114%
25	284.50	227.4	125%

Data tingkat kecukupan karbohidrat apabila diubah kedalam tabel interval

akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 35. TKGi Karbohidrat Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi KH (%)	n	%
< 100	6	24%
100	1	4%
> 100	18	72%
Jumlah	25	100%

5). Konsumsi Vitamin A

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai Vitamin A 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual vitamin A (Ki Vitamin A), angka kebutuhan gizi vitamin A (AKGi Vitamin A), dan tingkat konsumsi vitamin A (TKGi Vitamin A).

Tabel 36. Tingkat Kecukupan Vitamin A Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Vit A	AKGi Vit A	TKGi Vit A
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	2796.43	700	399%
2	2338.67	700	334%
3	11754.5	700	1679%
4	4375.67	700	625%
5	1023.67	700	146%
6	2157	700	308%
7	2281.33	700	326%
8	3872.33	700	553%
9	2998.67	700	428%
10	4133.4	700	590%
11	292.07	700	42%
12	1106.33	700	158%
13	3136	700	448%
14	3570	700	510%
15	1799.33	700	257%
16	312.93	700	45%
17	2565.47	700	366%
18	5072	700	725%
19	3790	700	541%
20	524.13	700	75%
21	3520.67	700	503%
22	1054.63	700	151%
23	618.3	700	88%
24	3599	700	514%
25	2726.37	700	389%

Data tingkat kecukupan vitamin A tersebut apabila diubah kedalam tabel

interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 37. TKGi Vitamin A Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Vit A (%)	n	%
≤ 499	17	68%
500 – 999	7	28%
≥ 1000	1	4%
Jumlah	25	100%

6). Konsumsi Vitamin B1

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai zat gizi vitamin B1 dari 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual vitamin B1 (Ki Vitamin B1), angka kebutuhan gizi vitamin B1 (AKGi Vitamin B1), dan tingkat konsumsi Vitamin B1 (TKGi Vitamin B1).

Tabel 38. Tingkat Kecukupan Vitamin B1 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Vit B1	AKG Vit B1	TKGi Vit B1
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	1.86	1.2	155%
2	1.12	1.2	93%
3	11.04	1.2	920%
4	1.62	1.2	135%
5	11.54	1.2	962%
6	1.14	1.2	95%
7	21.16	1.2	1763%
8	21.38	1.2	1782%
9	20.84	1.2	1737%
10	1.56	1.2	130%
11	11.42	1.2	952%
12	31.99	1.2	2666%
13	11.6	1.2	967%
14	1.08	1.2	90%
15	11.2	1.2	933%
16	1.51	1.2	126%
17	11.31	1.2	943%
18	11.62	1.2	968%
19	11.35	1.2	946%
20	0.72	1.2	60%
21	21.82	1.2	1818%
22	21.75	1.2	1813%
23	1.11	1.2	93%
24	21.18	1.2	1765%
25	4.04	1.2	337%

Data tingkat kecukupan vitamin B1 tersebut apabila diubah kedalam tabel

interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 39. TKGi Vitamin B1 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Vit B1 (%)	n	%
≤ 499	10	40%
500 – 999	8	32%
≥ 1000	7	28%
Jumlah	25	100%

7). Konsumsi Vitamin B2

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai zat gizi vitamin B2 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual vitamin B2 (Ki Vitamin B2), angka kebutuhan gizi vitamin B2 (AKGi Vitamin B2), dan tingkat konsumsi vitamin B2 (TKGi Vitamin B2).

Tabel 40. Tingkat Kecukupan Vitamin B2 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Vit B2	AKGi Vit B2	TKGi Vit B2
	(1)	(2)	(1);(2)x100%
1	0.11	1.2	9%
2	0.11	1.2	9%
3	0.24	1.2	20%
4	0.31	1.2	26%
5	0.41	1.2	34%
6	0.21	1.2	17%
7	0.12	1.2	10%
8	7.57	1.2	631%
9	0.10	1.2	9%
10	0.10	1.2	9%
11	0.00	1.2	0%
12	0.22	1.2	18%
13	0.13	1.2	11%
14	0.10	1.2	9%
15	0.00	1.2	0%
16	0.24	1.2	20%
17	0.19	1.2	16%
18	0.12	1.2	10%
19	0.00	1.2	0%
20	0.00	1.2	0%
21	0.38	1.2	32%
22	0.21	1.2	17%
23	0.12	1.2	10%
24	0.24	1.2	20%
25	0.10	1.2	9%

Data tingkat kecukupan vitamin B2 tersebut apabila diubah kedalam tabel

interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 41. TKGi Vitamin B2 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Vit B3 (%)	n	%
0	7	28%
< 50	11	44%
> 50	7	28%
Jumlah	25	100%

8). Konsumsi Vitamin B3

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai zat gizi vitamin B3 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual Vitamin B3 (Ki Vitamin B3), angka kebutuhan gizi vitamin B3 (AKGi Vitamin B3), dan tingkat konsumsi vitamin B3 (TKGi Vitamin B3).

Tabel 42. Data Kebutuhan Vitamin B3 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Vit B3	AKG Vit B3	TKGi Vit B3
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	0.27	11	2%
2	0.00	11	0%
3	3.34	11	30%
4	0.20	11	2%
5	6.10	11	55%
6	0.00	11	0%
7	6.67	11	61%
8	0.47	11	4%
9	6.67	11	61%
10	0.00	11	0%
11	3.43	11	31%
12	10.00	11	91%
13	3.43	11	31%
14	0.00	11	0%
15	3.37	11	31%
16	0.17	11	2%
17	4.13	11	38%
18	3.33	11	30%
19	3.33	11	30%
20	0.00	11	0%
21	7.37	11	67%
22	7.00	11	64%
23	0.00	11	0%
24	6.93	11	63%
25	8.33	11	76%

Data tingkat kecukupan vitamin B3 dalam tabel interval:

Tabel 43. TKGi Vitamin B3 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Vit B3 (%)	N	%
0	7	28%
< 50	11	44%
> 50	7	28%
Jumlah	25	100%

7). Konsumsi Vitamin B12

Berdasarkan data yang didapat pada saat penelitian dengan mencatat pola makan ibu hamil selama 3 hari dalam 1 minggu, maka dapat diketahui bahwa dalam mencukupi kebutuhan vitamin B12, ibu hamil mengonsumsi makanan yang dapat menunjang pemenuhan kebutuhan vitamin B12. Tabel tersebut menyajikan data yang meliputi: angka kecukupan gizi vitamin B12, dan

pemenuhan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi. Data bahan makanan yang dikonsumsi terdapat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 44. Data Konsumsi Vitamin B12 Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	AKGi	Pemenuhan Zat Gizi dalam Makanan
1	1.3	Telur
2	1.3	-
3	1.3	Telur, energen
4	1.3	Telur
5	1.3	Telur, bakso, energen
6	1.3	Telur
7	1.3	Ikan tongkol, susu
8	1.3	Telur, bakso
9	1.3	Ikan mujair, energen
10	1.3	-
11	1.3	-
12	1.3	Telur, ikan pindang, susu, energen
13	1.3	Telur
14	1.3	Telur, ikan pindang
15	1.3	-
16	1.3	Telur, ikan pindang
17	1.3	Susu
18	1.3	Telur, ikan tongkol
19	1.3	Energen
20	1.3	-
21	1.3	Telur, ikan tongkol
22	1.3	Telur
23	1.3	-
24	1.3	Telur , energen
25	1.3	Telur, wafer

8). Konsumsi Vitamin C

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai zat gizi vitamin C dari 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual vitamin C (Ki Vitamin C), angka kebutuhan gizi vitamin C (AKGi Vitamin C), dan tingkat konsumsi vitamin C (TKGi Vitamin C).

Tabel 45. Tingkat Kecukupan Vitamin C Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Vit C	AKGi Vit C	TKGi Vit
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	95.83	70	137%
2	20.56	70	29%
3	228.40	70	326%
4	27.77	70	40%
5	36.51	70	52%
6	194.83	70	278%
7	17.50	70	25%
8	33.78	70	48%
9	5.54	70	8%
10	18.33	70	26%
11	63.40	70	91%
12	48.97	70	70%
13	292.10	70	417%
14	60.63	70	87%
15	66.45	70	95%
16	20.00	70	29%
17	87.17	70	125%
18	92.53	70	132%
19	19.88	70	28%
20	29.40	70	42%
21	9.77	70	14%
22	46.07	70	66%
23	21.90	70	31%
24	208.40	70	298%
25	51.54	70	74%

Data tingkat kecukupan vitamin C tersebut apabila diubah kedalam tabel

interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 46. TKGi Vitamin C Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Vit C (%)	n	%
≤ 99	19	76%
100 – 199	3	12%
200 – 299	1	4%
300 – 399	1	4%
≥ 400	1	4%
Jumlah	25	100%

9). Konsumsi Vitamin D

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai kebutuhan vitamin D dari 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual vitamin D (Ki Vitamin D), angka kebutuhan vitamin D (AKGi vitamin D), dan tingkat konsumsi vitamin D (TKGi Vitamin D).

Tabel 47. Tingkat Kecukupan Vitamin D Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Vit D	AKG Vit D (g)	TKGi Vit D
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	0.00	20	0%
2	0.00	20	0%
3	2.50	20	4%
4	0.00	20	0%
5	2.50	20	4%
6	3.33	20	6%
7	6.67	20	11%
8	0.00	20	0%
9	5.00	20	8%
10	0.00	20	0%
11	0.00	20	0%
12	5.00	20	8%
13	0.00	20	0%
14	0.00	20	0%
15	2.50	20	4%
16	0.00	20	0%
17	2.50	20	4%
18	2.50	20	4%
19	2.50	20	4%
20	0.00	20	0%
21	0.00	20	0%
22	7.50	20	13%
23	0.00	20	0%
24	2.50	20	4%
25	2.50	20	4%

Data tingkat kecukupan vitamin D tersebut apabila diubah kedalam tabel

interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 48. TKGi Vitamin D Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Vit D (%)	n	%
< 5	4	16%
> 5	21	84%
Jumlah	25	100%

10). Konsumsi Kalsium

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai kalsium 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual kalsium (Ki Karbohidrat), angka kebutuhan kalsium (AKGi Kalsium), dan tingkat konsumsi kalsium (TKGi Kalsium).

Tabel 49. Tingkat Kecukupan Kalsium Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Kalsium	AKG Kalsium	TKGi Kalsium
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	604	900	67%
2	227.67	900	25%
3	842.8	900	94%
4	524.17	900	58%
5	850.1	900	94%
6	669.97	900	74%
7	561.5	900	62%
8	505.47	900	56%
9	1017.07	900	113%
10	768.83	900	85%
11	626.77	900	70%
12	508.73	900	57%
13	789.97	900	88%
14	572.1	900	64%
15	601.47	900	67%
16	601.67	900	67%
17	900.13	900	100%
18	621.5	900	69%
19	589.13	900	65%
20	268.98	900	30%
21	701.9	900	78%
22	652.93	900	73%
23	463.17	900	51%
24	657	900	73%
25	463.23	900	51%

Data tingkat kecukupan kalsium tersebut apabila diubah kedalam tabel interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 50. TKGi Kalsium Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Kalsium (%)	n	%
≤ 49	2	8%
50 – 99	21	84%
≥ 100	2	8%
Jumlah	25	100%

11). Konsumsi Phospor

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai zat gizi phospor 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual phospor (Ki Phospor), angka kebutuhan gizi phospor (AKGi Phospor), dan tingkat konsumsi phospor (TKGi Phospor).

Tabel 51. Tingkat Kecukupan Phospor Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Phospor	AKGi Phospor	TKGi Phospor
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	346.03	650	53%
2	183.67	650	28%
3	548.91	650	84%
4	362.77	650	56%
5	728.17	650	112%
6	294.13	650	45%
7	523.17	650	80%
8	453.8	650	70%
9	684.97	650	105%
10	442.9	650	68%
11	363.37	650	56%
12	394.9	650	61%
13	428.37	650	66%
14	541.53	650	83%
15	323.83	650	50%
16	503.57	650	77%
17	579.37	650	89%
18	294.23	650	45%
19	305.5	650	47%
20	178.95	650	28%
21	451.13	650	69%
22	219	650	34%
23	316.53	650	49%
24	219.1	650	34%
25	178.4	650	27%

Data tingkat kecukupan phospor tersebut apabila diubah kedalam tabel interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 52. TKGi Phospor Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Phospor (%)	n	%
≤ 49	9	36%
50 – 99	14	56%
≥ 100	2	8%
Jumlah	25	100%

12). Konsumsi Besi

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai zat besi 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual besi (Ki Besi), angka kebutuhan gizi besi (AKGi Besi), dan tingkat konsumsi besi (TKGi Besi).

Tabel 53. Tingkat Kecukupan Zat Besi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Ki Besi	AKG Besi	TKGi Besi
	(1)	(2)	(1):(2)x100%
1	120.05	46	261%
2	165.05	46	359%
3	123.65	46	269%
4	113.59	46	247%
5	79.93	46	174%
6	111.47	46	242%
7	76.05	46	165%
8	139.02	46	302%
9	71.85	46	156%
10	153.46	46	334%
11	71.61	46	156%
12	60.21	46	131%
13	103.01	46	224%
14	56.93	46	124%
15	208.53	46	453%
16	72.41	46	157%
17	95.13	46	207%
18	137.65	46	299%
19	91.22	46	198%
20	187.98	46	409%
21	113.88	46	248%
22	248.71	46	541%
23	115.63	46	251%
24	117.22	46	255%
25	242.07	46	526%

Data tingkat kecukupan zat besi tersebut apabila diubah kedalam tabel interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 54. TKGi Zat Besi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi Besi (%)	n	%
≤ 199	8	32%
200 – 299	10	40%
300 – 399	3	12%
400 – 499	2	8%
≥ 500	2	8%
Jumlah	25	100%

13). Konsumsi Magnesium

Berdasarkan data yang didapat pada saat penelitian dengan mencatat pola makan ibu hamil selama 3 hari dalam 1 minggu, maka dapat diketahui bahwa dalam mencukupi kebutuhan magnesiumnya, ibu hamil mengonsumsi makanan yang dapat menunjang pemenuhan kebutuhan magnesium. Tabel tersebut menyajikan data yang meliputi: angka kecukupan gizi magnesium, dan pemenuhan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi. Data bahan makanan yang dikonsumsi terdapat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 55. Data Konsumsi Magnesium Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	AKGi (mg)	Pemenuhan Zat Gizi dalam Makanan
1	300	Nasi, pisang, keciwis, buncis, tahu
2	300	Nasi, tahu, tempe, kangkung
3	300	Nasi, tahu, tempe
4	300	Nasi, tahu, tempe, kecap
5	300	Nasi, tempe
6	300	Nasi, pisang, bayam
7	300	Nasi, tempe, tahu, pisang, kangkung
8	300	Nasi, tempe, pisang, kangkung, susu kedelai
9	300	Nasi, tempe, kangkung
10	300	Nasi, tahu, tempe, pisang, kangkung
11	300	Nasi, tempe, tahu, daun katuk
12	300	Nasi, pisang, tahu, tempe
13	300	Nasi, tahu, tempe, kecap, daun singkong
14	300	Nasi, tahu, tempe, pisang
15	300	Nasi, tahu, slada, kacang panjang
16	300	Nasi, tahu, tempe
17	300	Nasi, tempe, bayam
18	300	Nasi, tahu, tempe, daun katuk
19	300	Nasi, tahu, kecipir, tempe, pisang, kangkung
20	300	Nasi, tempe, kacang panjang, daun kacang
21	300	Nasi tempe, kangkung, pisang
22	300	Nasi, tahu, tempe, kacang panjang
23	300	Nasi, tahu, tempe, pisang
24	300	Nasi, tahu, tempe, daun singkong
25	300	Nasi, bayam, pisang, kacang panjang

14). Konsumsi Iodium

Berdasarkan data yang didapat pada saat penelitian dengan mencatat pola makan ibu hamil selama 3 hari dalam 1 minggu, maka dapat diketahui bahwa dalam mencukupi kebutuhan iodiumnya, ibu hamil mengonsumsi makanan yang dapat menunjang pemenuhan kebutuhan iodium. Tabel tersebut menyajikan data yang meliputi: angka kecukupan gizi iodium (AKGi iodium), dan pemenuhan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi. Data bahan makanan yang dikonsumsi terdapat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 56. Data Konsumsi Iodium Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	AKGi (g)	Pemenuhan Zat Gizi dalam Makanan
1	175	Keciwis
2	175	Ikan tongkol, kangkung
3	175	Kacang tanah
4	175	Kangkung
5	175	-
6	175	Bayam
7	175	Kangkung, ikan tongkol
8	175	Kangkung
9	175	Ikan gurami, kangkung
10	175	Kangkung
11	175	Katuk
12	175	Ikan pindang
13	175	Daun singkong
14	175	Ikan pindang
15	175	Slada air
16	175	Ikan pindang
17	175	Bayam
18	175	Katuk, ikan tongkol
19	175	Kangkung, kecipir
20	175	Daun kacang
21	175	Kangkung
22	175	-
23	175	-
24	175	Daun singkong
25	175	Bayam

15). Konsumsi Asam Folat

Berdasarkan data yang didapat pada saat penelitian dengan mencatat pola makan ibu hamil selama 3 hari dalam 1 minggu, maka dapat diketahui bahwa dalam mencukupi kebutuhan Asam Folat, ibu hamil mengonsumsi makanan yang dapat menunjang pemenuhan kebutuhan Asam Folat. Tabel tersebut menyajikan data yang meliputi: angka kecukupan gizi Asam Folat, dan pemenuhan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi. Data bahan makanan yang dikonsumsi terdapat dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 57. Data Konsumsi Asam Folat Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	AKGi (mg)	Pemenuhan Zat Gizi dalam Makanan
1	300	Pisang, kacang hijau, daun keciwis, dan buncis
2	300	Pisang, daun kangkung, biscuit
3	300	Energen, daun papaya
4	300	Energen, ayam
5	300	Energen, kacang hijau
6	300	Daun bayam, pisang
7	300	Susu, pisang ayam
8	300	Melon, semangka, pisang
9	300	Energen
10	300	Daun kangkung
11	300	Daun katuk
12	300	Susu, energen, ayam, pisang, kacang hijau
13	300	Daun singkong
14	300	Kacang hijau, pisang
15	300	Pisang, toge
16	300	Daun bayam
17	300	Susu, daun bayam, jeruk, pisang, ayam
18	300	Daun katuk, kacang hijau
19	300	Energen, pisang, daun kangkung, toge
20	300	Daun kangkung, daun kacang
21	300	Pisang, kacang hijau, daun kangkung
22	300	-
23	300	Toge
24	300	Energen, daun singkong, kacang hijau
25	300	Kacang hijau, pisang, daun bayam

9). Distribusi Data NRKG (Nilai Ragam Kecukupan Gizi) Ibu Hamil Zat Makro dan Zat Mikro

Dibawah ini adalah data hasil penelitian mengenai 17 zat gizi 25 responden ibu hamil dengan KEK yang meliputi: konsumsi aktual zat gizi makro (Ki Zat Makro), angka kebutuhan gizi makro (AKGi Zat Makro), dan tingkat konsumsi zat gizi makro (TKGi Zat Makro).

Tabel 58. Data NRKG (Nilai Ragam Kecukupan Gizi) Zat Makro dan Zat Mikro Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

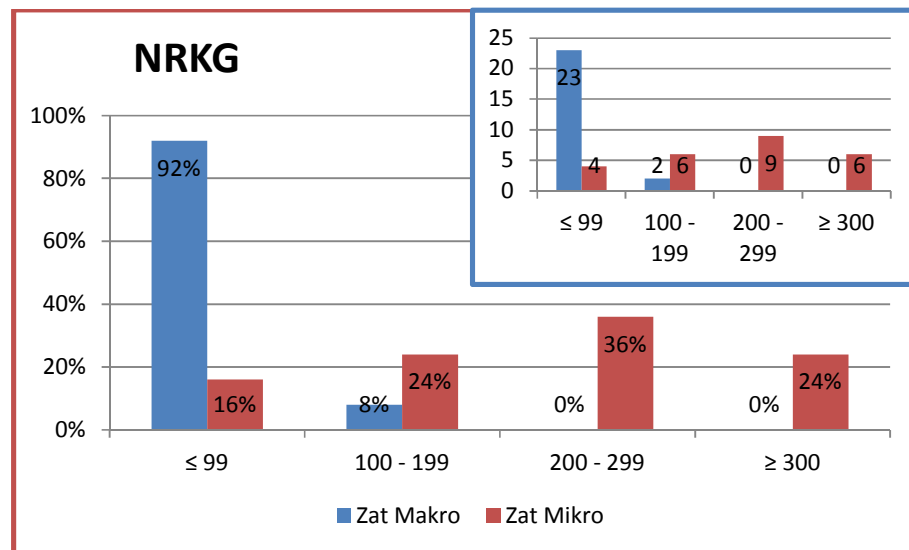
No Sampel	NRKG Zat Makro	NRKG Zat Mikro
1	91%	121%
2	64%	95%
3	75%	381%
4	97%	131%
5	88%	180%
6	88%	118%
7	88%	279%
8	102%	381%
9	73%	292%
10	81%	135%
11	74%	222%
12	104%	360%
13	92%	248%
14	95%	108%
15	61%	210%
16	80%	58%
17	82%	210%
18	84%	242%
19	72%	218%
20	45%	71%
21	90%	320%
22	74%	305%
23	80%	64%
24	71%	336%
25	79%	261%

Data kebutuhan zat gizi makro tersebut apabila diubah kedalam tabel interval akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 59. Data NRKG (Nilai Ragam Kecukupan Gizi) Zat Makro dan Zat Mikro Ibu Hamil dengan Kondisi KEK dalam bentuk interval

TKGi (%)	Zat Mikro		Zat Mikro	
	n	Persentase	n	Persentase
≤ 99	23	92%	4	16%
100 - 199	2	8%	6	24%
200 - 299	0	0%	9	36%
≥ 300	0	0%	6	24%
Jumlah	25	100%	25	100%

Data kebutuhan zat gizi makro dan zat gizi mikro ibu hamil dengan kondisi KEK apabila diubah dalam bentuk diagram batang akan menjadi seperti yang di bawah ini:



Gambar 1. Data NRKG (Nilai Ragam Kecukupan Gizi) Zat Makro dan Zat Mikro Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

10). Distribusi Pola Makan Berdasarkan Jenis

Dibawah ini terdapat tabel mengenai pola makan berdasarkan jenis yang diperoleh melalui FFQ dari 25 responden:

Tabel 60. Jenis Konsumsi Pangan Ibu Hamil

Janis Pangan	No Sampel																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
Umami dan Sereal																									
Beras Giling	H	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	H
Singkong						F							F												
Umbi Kuning																			F						
Umbi Ungu			F													F				F					
Kentang				F																					
Mie	F			F		F	F							F					F						
Jagung Muda Rebus	F		F		F		F							F	F	F	F								
Tp Terigu	F												G		F	F	F		F					F	F
Roti	F				G			G		G		F		G	F	F	F				F	F			F
Kacang-Kacangan																									
Tahu		F	F	F	G	G		G	G	G	G	G	G	G	G	F	F	G	F	F	F	F	G	G	
Tempe	G	F	G	G	G	G		G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	G	F	F	F	G	
Kacang Hijau	F													F				F			F			F	F
Kacang Tanah							F																		
Kacang Panjang		F																		F					F
Unggas																									
Daging Ayam						F	F	F				F													
Ikan																									
Ikan Mujair									F																
Ikan Tongkol		F					G										F				F				
Ikan Pindang																F									
Telur																									
Telur Ayam			F	F			F		F			F		F		F					F	F	F	F	F
Buah																									
Duku	F	F																							
Salak	F	F										F												G	
Apel								F	F																
Melon																									
Semangka																									
Jeruk																F									
Pepaya																F	F								
Jambu			F					F			G			G											
Pisang	F	F				F	F			G		F	G		G		F		G		G		F		F
Sayuran Hijau																									
Daun Singkong													G	G										F	
Daun Pepaya			F																						
Daun Kecapir	F																		F						
Daun Ubi														G											
Daun Katuk				F		F					G														
Daun Kacang Pj																F									
Daun Bayam			F												G								F	F	
Kangkung		G		F			G		G	F									F	G	F				
Non Hijau						F	F		F	F	F	G	F			G	F		F			G	G	F	
Gula																									
Gula Pasir	F	F	F							F	G	F	G		F		G		F				F	F	
Susu																									
Susu			F	F			F					F	F		F		F					F			F
Sereal				F					G			F							F						

Dibawah ini terdapat tabel mengenai beda jenis konsumsi untuk mengetahui pola makan berdasarkan jenis makanan yang dikonsumsi 25 responden:

Tabel 61. Beda Jenis Konsumsi Ibu Hamil

No Responden	BJK			BJK Mean/ RK
	Hari Ke 1	Kari Ke 2	Hari Ke 3	
1	10	9	6	8
2	8	7	6	7
3	7	6	11	8
4	6	8	9	8
5	5	8	8	7
6	4	6	7	6
7	8	8	6	7
8	13	13	9	11
9	5	4	5	5
10	5	5	4	5
11	7	6	4	6
12	10	9	9	9
13	9	9	5	8
14	4	7	5	5
15	5	6	5	5
16	8	5	6	6
17	11	8	8	9
18	8	7	5	7
19	5	8	5	6
20	3	4	3	3
21	9	11	7	9
22	8	13	5	8
23	5	6	5	5
24	7	6	7	7
25	6	7	6	6

Dibawah ini merupakan penggolongan beda jenis konsumsi berdasarkan skor RK 25 orang responden:

Tabel 62. Pengelompokan Beda Jenis Konsumsi Berdasarkan Skor Ragam Konsumsi

Nilai	Skor RK	Konsumsi Makanan	
		n	%
Baik	12	0	0
	11	1	4
Jumlah		1	4
Cukup	10	0	0
	9	3	12
	8	6	24
Jumlah		9	36
Sedang	7	5	20
	6	4	16
	5	5	20
Jumlah		14	56
Buruk	4	0	0
	3	1	4
Jumlah		1	4
Total		25	100
Nilai Tengah RK = 5			

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Penelitian

Terdapat 16 desa di Kecamatan Bobotsari, tetapi hanya 8 desa yang terdapat ibu hamil KEK. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data bahwa sebanyak 25 responden tersebar diwilayah Kecamatan Bobotsari yaitu, responden sebanyak 25 orang tersebar sebanyak 1 orang di Desa Karangtalun, 1 orang di Desa Pakuncen, 1 orang di Desa Majapura, 2 orang di Desa Tlagayasa, 4 orang di Desa Kalapacung, 4 orang di Desa Talagening, dan terbanyak sebanyak 6 orang masing-masing berada di Desa Bobotsari dan Desa Karang Malang.

Sebanyak 25 responden tersebut, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa usia kehamilan paling banyak berada pada trimester II dengan presentase

56% (14 orang), dan usia kehamilan berada pada trimester III dengan presentase 44% (11 orang).

a. Analisis Data Antropometri Responden Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diketahui LILA ibu hamil dengan kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari berkisar antara 18 cm – 23 cm. jumlah responden terbanyak adalah responden dengan ukuran LILA antara 20 cm – 21.5 cm yaitu sebesar 52% (13 orang), sedangkan responden dengan ukuran 22 cm – 23.5 cm sebesar 32%, dan responden dengan jumlah dan ukuran LILA terkecil yaitu responden dengan ukuran LILA 18 cm – 19.5 cm sebesar 16% (4 orang).

Sebanyak 9 orang yang berada dalam jumlah responden terbanyak untuk data tinggi badan berada pada besaran 36%, data selanjutnya berturut-turut dari persentase besar ke persentase kecil yaitu, sebesar 32% (8 orang) memiliki tinggi badan antara 1.55 m – 1.59 m, sebesar 20% memiliki tinggi badan antara 1.45 m – 1.49 m, sebesar 8% (2 orang) memiliki tinggi badan ≤ 1.44 m, dan yang paling sedikit sebesar 4% (1 orang) memiliki tinggi badan ≥ 1.6 m.

Berat badan ibu hamil dengan kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari dengan jumlah responden terbanyak yaitu 12 orang berada dalam kisaran berat badan 35 kg – 39 kg yaitu 48 orang, dan paling sedikit yaitu 4% berada dalam kisaran berat badan ≤ 34 kg yaitu 1 orang, dan yang lainnya dengan jumlah responden dan persentase yang sama yaitu sebesar 24% atau masing-masing 6 orang berkisar antara 40 kg – 44 kg dan ≥ 45 kg.

b. Analisis Data Berdasarkan Faktor-Faktor Penyebab KEK

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 48% memiliki pendapatan keluarga sebesar <Rp 1.023.000,-, dan sisanya sebesar 52% memiliki pendapatan

keluarga sebesar >Rp 1.023.000,- dari total 25 orang responden. Data tersebut menyatakan bahwa sebagian besar keluarga ibu hamil dengan kondisi KEK memiliki penghasilan diatas UMR. Data yang digunakan sebagai patokan UMR adalah UMR Kabupaten Purbalingga sebesar Rp 1.023.000,-.

Berdasarkan informasi dari responden sebagian besar responden tidak mempunyai kebiasaan dan pandangan terhadap suatu makanan tertentu. Hasil penelitian terhadap pengetahuan zat gizi menyatakan bahwa pengetahuan gizi responden terhadap kadar gizi suatu bahan makanan berasal dari bidan tempat responden memeriksakan kehamilannya. Adapula penyuluhan yang dilakukan oleh Pusat Kesehatan mengenai pengetahuan gizi. Walaupun tidak setiap desa mendapatkan perlakuan yang sama.

Jumlah ibu hamil dengan jarak kehamilan ≤ 2 tahun merupakan data yang paling tinggi dari 38 jumlah kehamilan dan dari 25 responden yaitu sebesar 32%, sisanya secara berturut-turut sebesar 26% yaitu jarak kehamilan ≤ 1 tahun dan ≤ 3 tahun, sebesar 11% dengan jarak kehamilan ≤ 4 tahun, dan 5% dengan jarak 5 tahun. Berhubungan dengan jarak usia kehamilan adapula usia kehamilan pertama, usia kehamilan pertama yang diperoleh berdasarkan hasil penelitian yaitu dari yang paling besar adalah 48% berusia 17 – 23 tahun, 24% berusia 24 – 30 tahun, 16% berusia ≥ 31 tahun, dan 12% berusia ≤ 16 tahun.

Ibu hamil yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih besar jika dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja. Ibu hamil yang bekerja antara lain sebagai penjaga toko, buruh idep, karyawan PT, dan sebagai petani. Tingkat aktifitas ibu hamil dikategorikan kedalam kerja tingkat ringan, tingkat sedang, dan tingkat berat tergantung pada pekerjaan yang dilakukannya, karena terdapat

beberapa ibu hamil yang bekerja sebagai karyawan toko mendapatkan keringanan atas dasar kehamilannya. Ibu hamil dengan pekerjaan tingkat ringan sebesar 68% bekerja sebagai ibu rumah tangga, penjaga toko, dan buruh idup, ibu hamil dengan pekerjaan tingkat sedang sebesar 28% bekerja sebagai karyawan PT, menjahit, dan penjaga toko, sedangkan ibu hamil dengan tingkat pekerjaan berat sebesar 4% adalah ibu hamil yang ikut membantu pekerjaan suaminya sebagai petani.

Suhu lingkungan dalam penelitian ini tidak memiliki perbedaan, karena sebaran responden yang terdapat pada 8 desa terletak di daerah dataran rendah. Sehingga memiliki suhu yang sama. Berdasarkan hasil penelitian terhadap status kesehatan, responden tidak memiliki suatu penyakit khusus selama dan sebelum kehamilan disamping dari penyakit yang diturunkan secara genetic dalam sebuah keluarga. Tetapi terdapat satu responden yang memiliki respon terhadap suatu jenis obat yaitu antalgin. Berdasarkan pengakuan responden dan pengamatan melalui buku KIA, dapat diketahui bahwa kesehatan ibu selalu mendapatkan penanganan dari bidan terkait yang menangani kehamilan ibu, apabila mengalami suatu keluhan. Hasil penelitian menyatakan bahwa walaupun ibu hamil tidak menderita suatu penyakit, tetapi terdapat 6 kasus keguguran pada 5 orang ibu hamil dari 44 jumlah kehamilan. Hal tersebut berarti ada satu orang ibu yang mengalami 2 kali keguguran sebelum mengalami kehamilan anak 1, yang sedang berlangsung.

2. Analisis Kebutuhan Zat Gizi

Dalam memenuhi kebutuhan gizinya sering kali ibu hamil kurang mementingkannya, hal tersebut dikarenakan kebiasaan atau pola makan yang

kurang terkontrol pada saat sebelum hamil sehingga terbawa pada saat keadaan hamil.

a. Konsumsi Energi

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 76% atau 19 orang responden dari 25 orang ibu hamil yang tidak bisa memenuhi kebutuhan energi ibu hamil, artinya energi tersebut sudah termasuk tambahan energi untuk hamil sebesar 350 kkal. Sisanya sebesar 24% atau 6 orang ibu hamil yang dapat memenuhi kebutuhan bahkan 4 orang diantaranya mengonsumsi lebih dari kebutuhan gizi yang dianjurkan untuk ibu hamil. Sehingga kebutuhan tersebut dapat membantu ibu hamil menuju berat badan normal. Berikut adalah analisis kebutuhan energi ibu hamil dengan kondisi KEK:

Tabel 63. Data Analisa Kebutuhan Energi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Pendapatan (Rp)	Jarak (th)	Usia (th)	Aktfts	Keguguran		Kecukupan Energi		
					Yes	No	Kurang	Cukup	Lebih
1	600000	-	18	1.55		√			√
2	700000	1	16	1.55	√		√		
3	1150000	-	22	1.55		√	√		
4	1500000	-	20	1.55		√			√
5	2100000	1	15	1.7		√	√		
6	1000000	2	22	1.7	√		√		
7	700000	-	24	1.55		√		√	
8	1000000	2.5	24	1.55	√			√	
9	1800000	-	22	1.7		√	√		
10	900000	4	31	1.55		√	√		
11	1500000	3	35	1.55		√	√		
12	2000000	-	20	1.55		√			√
13	900000	-	18	1.55		√			√
14	1200000	1	16	1.7		√	√		
15	1200000	3	19	1.7		√	√		
16	1500000	3	31	1.55		√	√		
17	1900000	-	25	1.7		√	√		
18	900000	2.5	20	1.55		√	√		
19	900000	1	33	1.55		√	√		
20	1500000	-	25	1.55		√	√		
21	3000000	2	25	2		√	√		
22	2000000	-	21	1.55		√	√		
23	800000	-	20	1.55		√	√		
24	700000	-	28	1.7	√		√		
25	700000	-	20	1.55	√		√		

Berdasarkan data tersebut, kecukupan ibu hamil terdapat pada pemenuhan makanan yang dikonsumsi. Penjabarannya dapat dilihat melalui tabel dibawah ini:

Tabel 64. Analisa Kebutuhan Energi Ibu Hamil KEK

Kecukupan Energi	No Sampel	Analisa Data
Lebih	1	Berdasarkan data menunjukan bahwa melalui asupan makanan responden dapat melebihi kebutuhan gizinya karena responden tidak pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik yang ringan, belum pernah memiliki anak sebelumnya. Walaupun hanya memiliki pendapatan dibawah UMR per bulan, dengan usia 18 tahun pada kehamilan pertama
	4	Berdasarkan data menunjukan bahwa melalui asupan makanan responden dapat melebihi kebutuhan gizinya karena responden tidak pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik yang ringan, belum pernah memiliki anak sebelumnya, mempunyai pendapatan diatas UMR per bulan, walaupun dengan usia 20 tahun pada kehamilan pertama.
	12	Berdasarkan data menunjukan bahwa melalui asupan makanan responden dapat melebihi kebutuhan gizinya karena responden tidak pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik yang ringan, belum pernah memiliki anak sebelumnya, mempunyai pendapatan diatas UMR per bulan, walaupun dengan usia 20 tahun pada kehamilan pertama.
	13	Berdasarkan data menunjukan bahwa melalui asupan makanan responden dapat melebihi kebutuhan gizinya karena responden tidak pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik yang ringan, belum pernah memiliki anak sebelumnya, walaupun mempunyai pendapatan dibawah UMR per bulan, dengan usia 18 tahun.
Cukup	7	Berdasarkan data menunjukan bahwa responden mencukupi kebutuhan energinya karena belum pernah memiliki anak sebelumnya, memiliki aktifitas fisik ringan, dan tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Walaupun memiliki pendapatan dibawah UMR bulan, hamil pertamapada usia24 tahun.

Lanjutan. Analisa Kebutuhan Energi Ibu Hamil KEK

Cukup	8	Berdasarkan data menunjukan bahwa melalui asupan makanan responden dapat mencukupi kebutuhan gizinya karena responden memiliki aktifitas fisik yang ringan, jarak kelahiran yang lebih dari 2 tahun, mempunyai penghasilan yang tinggi, walaupun baru berusia 24 tahun dan pernah mengalami keguguran bahkan hingga 2 kali.
Kurang	2	Berdasarkan data menunjukan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena pernah mengalami keguguran, usia kehamilan pertama 16 tahun, jarak kelahiran 1 tahun, dan memiliki pendapatan dibawah UMR per bulan
	3	Berdasarkan data menunjukan bahwa melalui asupan makanan responden dapat melebihi kebutuhan gizinya karena responden tidak pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik yang ringan, belum pernah memiliki anak sebelumnya, mempunyai pendapatan diatas UMR per bulan, walaupun dengan usia 22 tahun.
	5	Berdasarkan data menunjukan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena memiliki aktifitas fisik sedang, jarak kelahiran 1 tahun dan dengan usia hamil pertama 15 tahun. Walaupun memiliki pendapatan yang tinggi diatas UMR per bulan dan tudak pernah mengalami keguguran.
	6	Berdasarkan data menunjukan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik sedang, dan hamil pertama pada usia 22 tahun. Walaupun memiliki pendapatan diatas UMR bulan dan jarak kelahiran 2.1 tahun.
	8	Berdasarkan data menunjukan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena pernah mengalami keguguran, hamil pertama pada usia 24 tahun,walaupun jarak kehamilan 2.5 tahun, dan memiliki pendapatan diatas UMR bulan.
	9	Berdasarkan data menunjukan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena memiliki aktifitas fisik yang sedang, hamil pada usia 22 tahun pada kehamilan pertama, walaupun tidak pernah mengalami keguguran, belum pernah memiliki anak sebelumnya, dan memiliki penghasilan yang tinggi Rp 1.800.000,-/ bulan.

Lanjutan. Analisa Kebutuhan Energi Ibu Hamil KEK

Kurang	10	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya walaupun tidak pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik ringan hamil pada usia 31 tahun pada kehamilan pertama, jarak kelahiran 4 tahun, dan memiliki penghasilan diatas UMR bulan.
	11	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena hamil pada usia 35 tahun pada kehamilan pertama, walaupun tidak pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik yang ringan, jarak kelahiran 3 tahun, dan memiliki penghasilan yang tinggi Rp 1.500.000,-/ bulan.
	14	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden sudah mencukupi kebutuhan energinya walaupun memiliki aktifitas fisik yang sedang, hamil pertama pada usia 16 tahun, jarak kehamilan 1 tahun, karena belum pernah memiliki anak sebelumnya, dan memiliki penghasilan yang tinggi Rp 1.200.000,-/ bulan.
	15	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena memiliki aktifitas fisik yang sedang, hamil pada usia 19 tahun pada kehamilan pertama, walaupun tidak pernah mengalami keguguran, jarak kehamilan 3 tahun dan memiliki penghasilan yang tinggi Rp 1.200.000,-/ bulan.
	16	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya walaupun tidak pernah mengalami keguguran, hamil pada usia 31 tahun pada kehamilan pertama, memiliki aktifitas fisik yang ringan, belum pernah memiliki anak sebelumnya, dan memiliki penghasilan yang tinggi Rp 1.500.000,-/ bulan.
	17	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena memiliki aktifitas fisik yang sedang, walaupun tidak pernah mengalami keguguran, hamil pada usia 25 tahun pada kehamilan pertama, belum pernah memiliki anak sebelumnya, dan memiliki penghasilan yang tinggi Rp 1.500.000,-/ bulan.
	18	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena hamil pada usia 20 tahun pada kehamilan pertama, walaupun tidak pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik yang ringan, jarak kehamilan 2.5 tahun dan memiliki penghasilan yang tinggi Rp 900.000,-/ bulan.

Lanjutan. Analisa Kebutuhan Energi Ibu Hamil KEK

	19	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena jarak kehamilan 1 tahun walaupun tidak pernah mengalami keguguran, memiliki aktifitas fisik yang ringan, hamil pada usia 33 tahun pada kehamilan pertama, dan memiliki penghasilan yang tinggi Rp 900.000,-/ bulan.
	20	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya walaupun tidak pernah mengalami keguguran, memiliki pendapatan yang tinggi, memiliki aktifitas fisik ringan, hamil pertama pada usia 25 tahun, dan belum pernah mempunyai anak sebelumnya.
	21	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena memiliki aktifitas fisik yang berat, walaupun tidak pernah mengalami keguguran, hamil pada usia 25 tahun pada kehamilan pertama, jarak kelahiran 2 tahun, dan memiliki penghasilan yang tinggi Rp 3.000.000,-/ bulan.
	22	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena hamil pertama pada usia 21 tahun, walaupun memiliki pendapatan yang tinggi Rp 2.000.000,-/ bulan, aktifitas fisik ringan, tidak pernah mengalami keguguran, belum dan belum pernah memiliki anak sebelumnya.
	23	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena hamil pada usia 20 tahun, memiliki pendapatan Rp 500.000,-/ bulan walaupun memiliki aktifitas fisik ringan, belum pernah mempunyai anak sebelumnya, dan tidak pernah mengalami keguguran.
	24	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena pernah mengalami keguguran, jarak kehamilan 1 tahun, memiliki aktifitas fisik sedang dan memiliki pendapatan Rp 700.000,-/ bulan. Walaupun hamil pertama berusia 28 tahun.
	25	Berdasarkan data menunjukkan bahwa responden belum mencukupi kebutuhan energinya karena pernah mengalami keguguran, hamil pertama pada usia 20 tahun, jarak kehamilan 1 tahun, dan memiliki pendapatan Rp 600.000,-/ bulan. Walaupun memiliki aktifitas fisik yang ringan.

Ibu hamil dengan kecukupan energi menunjukkan kategori lebih menyatakan apabila ibu hamil ingin memperbaiki atau menaikkan berat badan kedalam keadaan normal, maka distribusi datanya dapat disajikan seperti dibawah ini:

Tabel 65. Data Kecukupan Energi Ibu Hamil dengan Kondisi KEK menuju Ibu Normal

No Sampe l	Ki Energi	Kecukupan Energi	AKGi + 350 kkal + 500 kkal	Energi menuju normal	% Kekurangan dari Ki
1	1900	Lebih	2193	293	15%
2	1616	Kurang	2440	824	51%
3	1646	Kurang	2370	724	44%
4	1741	Lebih	2122	381	22%
5	1870	Kurang	2594	724	39%
6	1585	Kurang	2284	699	44%
7	1933	Cukup	2440	507	26%
8	1728	Cukup	2228	500	29%
9	1596	Kurang	2633	1037	65%
10	1775	Kurang	2511	736	41%
11	1573	Kurang	2228	655	42%
12	1952	Lebih	2193	241	12%
13	1891	Lebih	2299	408	22%
14	1680	Kurang	2323	643	38%
15	1522	Kurang	2478	956	63%
16	1594	Kurang	2228	634	40%
17	1665	Kurang	2323	658	39%
18	1595	Kurang	2122	527	33%
19	1634	Kurang	2476	842	52%
20	1244	Kurang	2463	1219	98%
21	2082	Kurang	2674	592	28%
22	1644	Kurang	2299	655	40%
23	1543	Kurang	2193	650	42%
24	1759	Kurang	2400	641	36%
25	1501	Kurang	2016	515	34%

Data kecukupan energi tersebut apabila diubah menjadi data interval, maka akan menjadi sebagai berikut:

Tabel 66. Data Kekurangan Energi Menuju Normal

% Kekurangan Energi dari Ki	N	%
< 50	20	80%
50	0	0%
≥ 50	5	20%
Jumlah	25	100%

Dari data tersebut diketahui bahwa apabila ibu ingin memperbaiki status gizinya kedalam kategori normal maka ibu harus mengonsumsi asupan makanan tambahan sebesar masing-masing yang dibutuhkan dari konsumsi makanan sehari-hari.

b. Konsumsi Protein

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa ibu hamil yang dapat memenuhi kebutuhan proteinnya hanya sebesar 4% atau 1 orang, sisanya hanya dapat memenuhi 50% - 99% sebesar 72% atau sebanyak 18 orang, dan <49% sebesar 24% atau sebanyak 6 orang. Kekurangan protein yang dialami oleh 96% ibu hamil dikhawatirkan akan menyebabkan janin yang dikandungnya mengalami PJT (pertumbuhan janin terhambat), dan apabila hingga kelahirannya belum juga dapat menyesuaikan pemenuhan proteinnya akan mengakibatkan BBLR.

c. Konsumsi Lemak

Pemenuhan lemak tertinggi dalam penelitian ini dari 25 responden, dari yang paling besar hingga yang ke terkecil, sebesar 68% responden dapat memenuhi kebutuhan protein sebesar 50% - 99%, 24% responden dapat memenuhi kebutuhan protein sebesar <49%, dan 8% responden dapat memenuhi kebutuhan protein sebesar >100%. Bagi responden yang kurang dalam mengonsumsi lemak yaitu sebanyak 23 orang maka dikhawatirkan akan kekurangan energi selama kehamilan dan persalinan yang berpengaruh pada bayi yang akan dilahirkan. Lemak juga berfungsi dalam perkembangan otak syaraf, sehingga apabila kekurangan dapat mengakibatkan ketidaksempurnaan pertumbuhan syaraf janin, sedangkan apabila ibu mengalami kelebihan dalam

mengonsumsi lemak maka bayi akan terjadi penimbunan energi pada bayi dan janin.

d. Konsumsi Karbohidrat

Berdasarkan hasil penelitian, responden yang mampu mengonsumsi karbohidrat dengan kapasitas lebih sebanyak 72% atau 18 orang, apabila cara konsumsi tersebut terus dilanjutkan maka kemungkinan akan terjadi penambahan berat badan yang cukup besar, dan keadaan dengan bayi yang besar sehingga akan mengalami kesulitan dalam persalinan. Apabila iu kekurangan dalam konsumsi karbohidrat ibu akan mengalami kekurangan energi baik selama kehamilan dan persalinan dan bisa terjadi BBLR, yaitu yang terjadi pada 28% responden.

e. Konsumsi Vitamin A

Kebutuhan vitamin A dari 25 responden dapat terpenuhi semuanya bahkan mencapai sepuluh kali lipat, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 68% dapat memenuhi kebutuhan vitamin A sebesar kurang dari 499%, sebanyak 28% dapat memenuhi kebutuhan vitamin A sebesar 500%-999%, sedangkan hanya terdapat 4% dapat memenuhi kebutuhan vitamin A sebesar 1000% atau sepuluh kali lipat. Vitamin A sangat berperan penting terhadap pertumbuhan janin, sebanyak 25 ibu yang dapat memenuhi kebutuhan vitamin A janin akan mengalami pertumbuhan yang optimal, karena vitamin membantu pertumbuhan tulang dan gigi, melindungi tubuh dari kanker, dan mencegah kematian pada bayi, sedangkan kelebihan dalam pengonsumsi vitamin A dapat menimbulkan teratogen. Tetapi vitamin A mengalami kerusakan pada suhu

panas yaitu pada proses pemasakan sehingga sebagian kandungan vitamin A akan hilang dari dalam bahan makanan.

f. Konsumsi Vitamin B1

Kebutuhan vitamin B1 dari 25 responden dapat terpenuhi semuanya bahkan mencapai sepuluh kali lipat, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 40% dapat memenuhi kebutuhan vitamin B1 sebesar kurang dari 499%, sebanyak 32% dapat memenuhi kebutuhan vitamin B1 sebesar 500%-999%, sedangkan terdapat 28% dapat memenuhi kebutuhan vitamin B1 sebesar 1000% atau sepuluh kali lipat. Sehingga ibu tidak perlu khawatir akan terjangkitnya penyakit beri-beri dalam jangka waktu yang panjang apabila kebutuhannya vitamin B1 terus terpenuhi. Vitamin B1 merupakan vitamin yang larut air, sehingga sebagian vitamin akan hilang dalam proses penyiangan, pencucian ataupun pengolahan.

g. Konsumsi Vitamin B2 (Riboflavin)

Berdasarkan hasil penelitian responden yang mampu memenuhi kebutuhan vitamin B2 kurang dari 50% sebesar 44% dari total responden, dan sisanya dapat memenuhi kebutuhan vitamin B2 yaitu pemenuhan lebih dari 50% sebesar 28% dari total 25 responden, sedangkan sebanyak 28% tidak dapat memenuhi kebutuhan vitamin B2 sedikitpun. Ketidakmampuan ibu dalam mengonsumsi vitamin B2 akan mengakibatkan kelainan pada kulit muka dan mata.

h. Konsumsi Vitamin B3 (Niasin)

Berdasarkan hasil penelitian responden yang mampu memenuhi kebutuhan vitamin B2 kurang dari 50% sebesar 44% dari total responden, dan

sisanya dapat memenuhi kebutuhan vitamin B3 yaitu pemenuhan lebih dari 50% sebesar 28% dari total 25 responden, sedangkan sebanyak 28% tidak dapat memenuhi kebutuhan vitamin B2 sedikitpun. Kebutuhan akan vitamin B3 yang tidak dapat terpenuhi maksimal maka proses metabolisme pun kurang maksimal, karena fungsi vitamin B3 sangat berperan dalam proses metabolisme.

i. Konsumsi Vitamin B12 (Kobalamin)

Berdasarkan data hasil penelitian, sebagian besar ibu hamil dalam membantu memenuhi kebutuhan vitamin B12 dengan mengonsumsi telur, selain telur adapula ibu hamil yang mengonsumsi ikan tongkol, ikan pindang, ikan mujair, bakso daging, susu, energen, dan wafer untuk menunjang pemenuhan kebutuhan vitamin B12. Terdapat dua macam susu yang dikonsumsi yaitu susu khusus ibu hamil dan susu frisian flag, susu khusus ibu hamil mengandung vitamin B12 sedangkan susu Frisian flag tidak mengandung vitamin B12.

j. Konsumsi Vitamin C

Pemenuhan kebutuhan vitamin C terhadap 25 responden menunjukkan persentase 76% pada pemenuhan < 99%, 12% pada pemenuhan 100 – 199, dan masing-masing 4% pada pemenuhan 200 – 299%; 300-399%; dan >400%. Seluruh responden hampir memenuhi kebutuhan akan vitamin C, sehingga kekhawatiran akan akibat dari kekuranganpun tidak ada.

k. Konsumsi Vitamin D

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pemenuhan vitamin D dari 25 responden mengonsumsi susu, dan energen untuk membantu memenuhi kebutuhan asupan vitamin D. Susu yang dikonsumsi berupa susu khusus ibu hamil dan susu frisian flag yang mengandung vitamin D. Koenzim vitamin D

yang sudah terdapat dalam tubuh kemungkinan dapat memenuhi karena sebagian besar lingkungan tempat tinggal ibu terkena pancaran sinar matahari.

I. Konsumsi Kalsium dan Phospor

Pemenuhan kalsium dalam penelitian ini dari 25 responden, dari yang paling besar hingga yang ke terkecil, sebesar 8% responden dapat memenuhi kebutuhan kalsium sebesar <49%, 8% responden dapat memenuhi kebutuhan kalsium sebesar >100%, dan 84% responden dapat memenuhi kebutuhan kalsium sebesar 50% - 99%.

Pemenuhan fosfor dalam penelitian ini dari 25 responden, dari yang terkecil hingga yang paling besar, sebesar 8% atau sebanyak 2 orang responden dapat memenuhi kebutuhan fosfor sebesar >100%, 56% atau 14 responden dapat memenuhi kebutuhan fosfor sebesar 50% - 99%, dan 36% atau 9 responden hanya dapat memenuhi kebutuhan kalsium sebesar <49%.

Bagi ibu hamil yang dapat memenuhi kebutuhan kalsium dan Fosfor maka janin akan mengalami pertumbuhan tulang dan gigi yang semestinya. Sedangkan apabila ibu hamil tidak dapat memenuhi kebutuhan kalsium dan fosfornya maka akan diambil dari simpanan zat gizi dari tubuh ibu yang selanjutnya ditransfer ke janin. Hal ini dapat menyebabkan penurunan kesehatan ibu.

m. Besi

Kebutuhan 25 responden akan zat besi dapat tercukupi semuanya bahkan hingga beberapa kali lipat. Pemenuhan zat gizi besi tertinggi dalam penelitian ini dari 25 responden sebanyak 8% dapat memenuhi kebutuhan zat besi sebanyak > 500% dari kebutuhan seharusnya, sebanyak 60% berada pada pemenuhan

kebutuhan sebesar 200 – 499% dari kebutuhan seharusnya, dan sebanyak 32% dapat memenuhi kebutuhan sebesar <199%. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu hamil tidak akan mengalami anemia yang disebabkan oleh defisiensi zat besi.

n. Magnesium

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pemenuhan gizi dari 25 responden mengonsumsi nasi, tahu, dan tempe dalam setiap harinya untuk membantu memenuhi kebutuhan asupan magnesium. Ditambah dengan konsumsi sayuran hijau, buah pisang, ikan, dan kacang-kacangan walaupun belum tentu ada dalam setiap harinya.

o. Iodium

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pemenuhan gizi dari 25 responden mengonsumsi sayuran hijau, kacang tanah, dan ikan. Ikan yang dikonsumsi beragam, mulai dari ikan pindang, ikan tongkol, dan ikan gurami. Walaupun terdapat 3 orang ibu hamil yang tidak bisa memenuhi kebutuhan iodiumnya.

p. Asam Folat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pemenuhan gizi dari 25 responden mengonsumsi buah pisang, melon, semangka, dan jeruk. Pemenuhan juga dapat dicapai dengan mengonsumsi sayuran hijau, susu, sereal, ayam dan kacang hijau. Walaupun terdapat 5 orang ibu hamil hanya mengonsumsi satu jenis bahan makanan saja dalam 3 hari, yang berarti tidak setiap hari mengonsumsi bahan makanan yang mengandung asam folat. Hal tersebut dikhawatirkan akan mengalami kekurangan dalam memenuhi kebutuhan asam folat yang sangat dibutuhkan demi maksimalnya perkembangan dan kecerdasan otak.

3. Analisa NRKG Kebutuhan Zat Makro dan Zat Mikro Ibu Hamil dengan KEK

a. Zat Makro

Dibawah ini merupakan analisa NRKG kebutuhan zat makro yang meliputi protein, lemak, dan karbohidrat yang dikonsumsi ibu selama hamil.

Tabel 67. Data Analisa NRKG Zat Makro

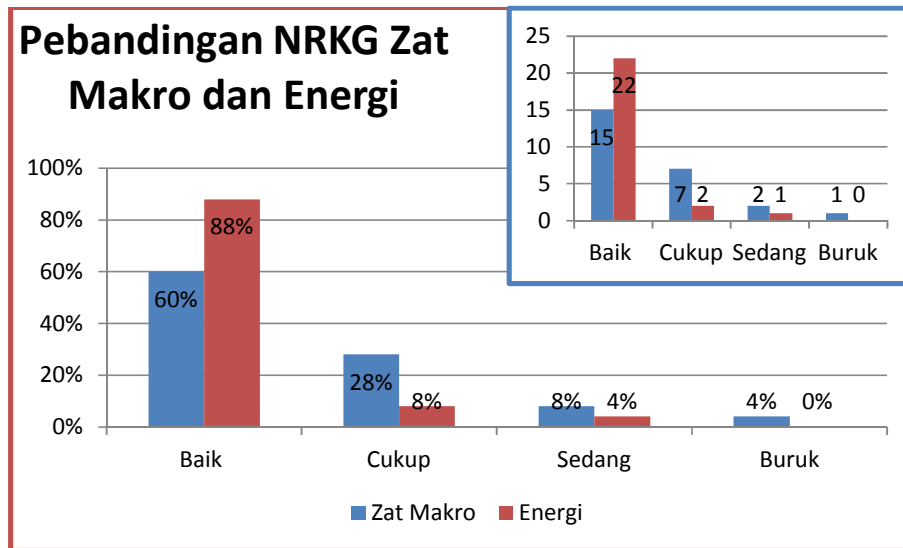
Kategori	Nilai	Konsumsi Makanan	
		n	%
Baik	$\geq 80 \%$	15	60%
Cukup	70 - 79%	7	28%
Sedang	60 - 69 %	2	8%
Buruk	$\leq 60\%$	1	4%
Jumlah		25	100%

Berdasarkan hasil penelitian dan dikonversikan kedalam kategori NRKG dapat diketahui bahwa: terdapat 15 responden dengan kategori baik, 7 responden dengan kategori cukup, 2 responden dengan kategori sedang, dan 1 responden dengan kategori buruk. Terdapat perbedaan apabila dibandingkan dengan kecukupan tingkat energi yang dikonsumsi:

Tabel 68. Data Analisa NRKG Energi

Kategori	Nilai	Konsumsi Makanan	
		n	%
Baik	$\geq 80 \%$	22	88%
Cukup	70 - 79%	2	8%
Sedang	60 - 69 %	1	4%
Buruk	$\leq 60\%$	0	0%
Jumlah		25	100%

Perbedaan antara NRKG zat makro dan energi dikarenakan, ketidakseimbangan antara tingkat konsumsi zat makro yang terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak. Kebanyakan responden mencukupi kebutuhan energinya dengan lebih banyak mengonsumsi karbohidrat dibandingkan mengonsumsi ketiganya secara seimbang. Data tersebut apabila dijadikan grafik batang akan sebagai berikut:



Gambar 2. Perbedaan NRKG Zat Makro dan Energi

b. Zat Mikro

Dibawah ini merupakan analisa NRKG kebutuhan zat mikro yang meliputi 9 zat gizi yaitu: vitamin A, vitamin B1, vitamin B3, vitamin B12, vitamin C, vitamin D, kalsium, phosphor, dan besi yang dikonsumsi ibu selama hamil.

Tabel 69. Data Analisa NRKG Zat Mikro

Kategori	Nilai	Konsumsi Makanan	
		n	%
Baik	$\geq 80\%$	22	88%
Cukup	70 - 79%	1	4%
Sedang	60 - 69 %	1	4%
Buruk	$\leq 60\%$	1	4%
Jumlah		25	100%

Berdasarkan hasil penelitian dan dikonversikan kedalam kategori NRKG dapat diketahui bahwa responden sebanyak 22 orang tersebut masuk kedalam kategori baik karena tingkat konsumsinya lebih dari 80% bahkan lebih dari 100%. Terdapat masing- masing 1 responden dalam kategori cukup, sedang, dan buruk. Analisa NRKG zat gizi mikro ini hanya meliputi 9 macam zat gizi dari 13 zat gizi makro yang dibutuhkan. Hal tersebut dikarenakan 4 macam zat gizi

tersebut tidak diketahui nilai nominalnya dalam suatu makanan ataupun dalam bahan makanan. Zat gizi itu yaitu: Vitamin B12, Magnesium, Iodium, dan Asam Folat. Tetapi dikonsumsi oleh ibu hamil, walaupun tidak dalam jumlah yang banyak.

11). Penilaian Jenis Pangan Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

Berdasarkan hasil penelitian yang ada, penilaian berdasarkan jenis pangan yang dikonsumsi, dapat diketahui bahwa semua ibu hamil dalam memenuhi kebutuhan karbohidratnya mengonsumsi beras (100%) dengan frekuensi tinggi (8%) dan frekuensi sedang (92%), selain mengonsumsi beras ibu juga mengonsumsi roti (72%) dengan frekuensi sedang (32%) dan rendah (16%), jagung (32%), tepung trigu (24%), dan mie (24%) masing-masing dengan frekuensi rendah. Protein hewani berasal dari telur ayam sebanyak (48%), dan daging ayam sebanyak (16%) masing-masing dengan frekuensi rendah. Ikan (32%) dengan frekuensi rendah (28%) dan frekuensi sedang (4%). Protein nabati yaitu mengonsumsi tempe (100%) dengan frekuensi rendah (16%) dan frekuensi sedang (76%), tahu (92%) dengan frekuensi rendah (36%) dan frekuensi sedang (52%).

Buah yang paling banyak dikonsumsi adalah pisang (52%) dengan frekuensi rendah (32%) dan dengan frekuensi sedang (20%), salak (16%) dengan frekuensi rendah (12%) dan frekuensi sedang (4%), jambu (16%) dengan frekuensi rendah (8%) dan frekuensi sedang (8%). Sayuran yang berdaun hijau paling banyak dikonsumsi adalah kangkung (16%) dengan frekuensi rendah dan sayuran non hijau 36% dengan frekuensi sedang. Gula

pasir (48%) dikonsumsi dengan frekuensi rendah (36%) dan frekuensi sedang (12%). Ibu hamil yang mengonsumsi susu (48%) dengan frekuensi rendah (36%) dan frekuensi sedang (12%).

Berdasarkan penilaian beda jenis konsumsi untuk mengetahui ragam konsumsi pada ibu hamil dengan kondisi KEK menunjukkan hanya 1 orang yang memiliki kategori ragam konsumsi baik, 9 orang memiliki kategori tingkat cukup, 14 orang memiliki kategori tingkat sedang, dan masih ada 1 orang yang masuk kedalam kategori tingkat buruk. Dari data tersebut diketahui bahwa responden terbanyak menempati kategori sedang dengan beda jenis antara 8-10. Hal tersebut dikarenakan responden yang hanya memasak satu kali untuk setiap harinya. sehingga berpengaruh pada NRKG dan beda jenis makanan yang dikonsumsi responden tersebut.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Penelitian yang dilakukan pada 25 orang ibu hamil KEK terhadap pola makan yang dilakukan berdasarkan jumlah asupan energi menunjukkan sebanyak 4 orang (16%) dapat melebihi kebutuhan energi, 2 orang (8%) hanya dapat mencukupi kebutuhan energi, dan sebagian besar sebanyak 19 orang ibu (76%) tidak dapat memenuhi kebutuhan energi.

Penelitian pola makan berdasarkan jenis pangannya: konsumsi karbohidrat sudah memenuhi baik kualitas dan kuantitasnya, sedangkan konsumsi protein dan lemak tidak memenuhi kebutuhan. Penelitian berdasarkan beda jenisnya terdapat 1 orang (4%) dalam kategori baik, 9 orang (36%) dalam kategori cukup, 14 orang (56%) dalam kategori sedang, dan 1 orang (4%) dalam kategori buruk. Secara umum ibu hamil di Kecamatan Bobotsari masih dikategorikan ibu hamil KEK, walaupun sebagian dapat memenuhi standar kebutuhan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Hal ini dikarenakan penentuan ibu hamil KEK hanya menggunakan pengukuran pita LILA.

B. Implikasi

Berdasarkan simpulan dan hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan jenisnya konsumsi karbohidrat sudah memenuhi baik kualitas dan kuantitasnya, sedangkan dalam pemenuhan protein dan lemak kurang dalam pemenuhan kuantitasnya. Hal ini mungkin dikarenakan ibu hanya memasak satu

kali dalam satu hari dan karena keterbatasan ekonomi. Penelitian berdasarkan jumlah yang dikonsumsi dapat diketahui bahwa hanya 6 orang yang mampu mencukupi kebutuhan energinya, 4 orang diantaranya dapat melebihi kebutuhan ibu hamil sehingga dapat dilanjutkan untuk memenuhi kebutuhan untuk mencapai kondisi normal, sedangkan 19 sisanya belum dapat mencukupi kebutuhan ibu hamil itu sendiri. Keadaan ini membuktikan perlu adanya penyuluhan tentang gizi atau peningkatan taraf ekonomi dalam sebuah keluarga.

Implementasi analisa pola makan ibu hamil dalam kondisi KEK telah membuktikan bahwa tidak semua hamil dalam kondisi KEK tidak bisa memenuhi kebutuhan energinya, walaupun masih banyak ibu hamil yang kurang dalam mencukupi kebutuhan energinya. Hal ini dikarenakan screening ibu hamil hanya berdasarkan LILA dan LILA juga dapat dipengaruhi oleh kerangka tubuh yang dibawa sejak kecil.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan penelitian terletak pada alat yang digunakan sehingga pada pengambilan data antropometri ibu hamil KEK hanya menggunakan pita LILA, pengukuran tinggi dan berat badan.
2. Penelitian ini hanya dilakukan untuk mengetahui pola makan ibu hamil berdasarkan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi ibu hamil dengan kondisi KEK di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga.

D. Saran

1. Untuk mengurangi jumlah ibu hamil KEK yang terus meningkat dan ada setiap bulannya diperlukan penyuluhan secara menyeluruh untuk mengetahui keadaan dan dapat memerhatikan kesehatan ibu hamil yang bersangkutan.
2. Sebaiknya pihak puskesmas memiliki data pribadi ibu atau keluarga dengan kondisi demikian agar dapat dipantau perkembangan kesehatannya.
3. Bidan atau PKD yang menangani ibu dengan kondisi demikian seharusnya rutin melapor agar data yang ada adalah data yang akurat dan disajikan berdasarkan keadaan sebenarnya.
4. Untuk ibu yang memiliki kegiatan diluar rumah agar lebih memperhatikan kesehatan dan asupan makannya agar tetap dapat memenuhi kebutuhan gizinya.
5. Untuk keluarga yang berpeghasilan rendah agar dapat memenuhi kebutuhan dalam keluarga terutama pemenuhan kebutuhan akan makanan yang memiliki nilai gizi dengan jumlah yang cukup.
6. Untuk ibu hamil dengan usia muda, dan IMT rendah diharapkan benar-benar mempersiapkan kondisi tubuh agar siap menerima keadaan hamil.
7. Untuk ibu yang pernah mengalami keguguran atau abortus diharapkan selalu berkonsultasi kepada bidan demi kesehatan pada masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2013). Kecamatan Bobotsari dalam Angka 2013. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Purbalinga.
- Tim Penyusun. (2013). Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Bobotsari
- Anonim. (2013). Rencana Strategis Kecamatan Bobotsari. Pemerintah Kabupaten Purbalingga.
- Anonim. (2013). REK.KEC.R/I/KS/13. (2013). PT BKBPP Kecamatan Bobotsari.
- Aninda Putri Mauritania dan Mutik Mahmudah. (2011). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Pola Hidup Sehat Selama Kehamilan di RB Mutiara Ibu Mojogedang Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Penelitian*. Hlm 1-13.
- Ari Istiany & Rusilanti. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arisman. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Edisi Ke 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Asriah, Idris. M. Daud, & Putri Winna Sari. (2006). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Ibu Hamil di Bidan Praktek Swasta di Banda Aceh. *Jurnal Penelitian*. Hlm. 1-8.
- Atikah Proverawati & Siti Asfuah. (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Desi Purwitasari dan Dwi Maryanti. (2009). *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Djiteng Roedjito. D, (1989). *Kaian Penelitian Gizi*. Cetakan Pertama Jakarta: PT. Mediyatama Sarana Perkasa.
- Endang Mulyatiningsih, (2011). *Riset Terapan Bidang Pendidikan dan Teknik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Erma Syarifuddin Ausa, Nurhaedar Jafar, Rahayu Indriasari. (2013). Hubungan Pola Makan da Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian KEK Pada Ibu Hamil di Kabupaten Gowa Tahun 2013. *Jurnal Penelitian*. Hlm. 1-13.

- I Dewa Nyoman Supriasa Bachyar Bakri Ibnu Fajar. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2012). Panduan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan. Diakses melalui <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2012/05/Panduan-PMT-Balita-dan-Bumil-BOK-4-Jan-2012.pdf> pada tanggal 31 Juli 2014 jam 13.05 WIB
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2012). Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014. Diakses melalui <http://www.slideshare.net/adeblonde/renstra-kemenkes-20102014> pada tanggal 31 Juli 2014 jam 16.00 WIB
- Mary E. Beck. (2011). *Ilmu Gizi dan Diet*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Maleong, Lexy J. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Cetakan ke XIV. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mien K. Mahmud, dkk. (2005). *Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM)*. Jakarta: Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI).
- Pratiwi Ari Puspita. (2011). Kurang Energi Kronis. Diakses melalui <http://pratiwisgz08.blogspot.com/2011/11/kurang-energi-kronis.html> pada tanggal 31 Juli 2014 jam 12.08 WIB.
- Ratna Nyoman Kutha. (2001). *Metodologi Penelitian Budaya dan Ilmu Sosial Pada Umumnya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ria Ratna Dewi. (2014). *Penyebab dan Akibat Kekurangan Energi Kronik Terhadap Kehamilan*. Diakses pada tanggal 1 Agustus 2014 jam 16.15 WIB melalui <http://ontasayangria.blogspot.com/2014/05/normal-0-false-false-false-en-us-zh-cn.html>
- Rizqi Adnamazida. (2013). *Kenali 9 Tanda Kehamilan Sehat!*. Diakses melalui www.merdeka.com/sehat/kenali-9-tanda-kehamilan-sehat.html pada tanggal 31 Juli 2014 jam 11.15 WIB.
- Rusdian. (2007). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Yogyakarta: Lanarka dan Ar Rijal Institute.
- Sandjaja. (2009). Resiko Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Indonesia. *Jurnal Penelitian*. Hlm. 1-11.

- Siti Misaroh Ibrahim. M, & Atikah Proverawati. (2010). *Nutrisi Janin & Ibu Hamil Cara Membuat Otak Janin Cerdas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sunita Almatsier. (2007). *Penuntun Diet*. Cetakan kedua puluh tiga. Jakarta: Pt Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. (2012). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suparyanto. (2011). *Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil*. Diakses melalui <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/07/kurang-energi-kronis-kek-pada-ibu-hamil.html> pada tanggal 31 Juli 2014 jam 11.56 WIB.
- TIM TAS FT UNY. (2013). *Pedoman Penyusunan Tugas Akhir Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.

Lampiran

Berisi Tentang:

1. Data Faktor-faktor Penyebab KEK
2. Data Perhitungan IMT, AMB, dan Kalori Ibu Hamil
3. Pola Makan Ibu Hamil
4. Data Perhitungan KGij (Konsumsi Gizi) Ibu Hamil
5. Data Perhitungan Ki (Konsumsi Aktual), AKGi (Angka Kecukupan Gizi i), TKGi (Tingkat Kecukupan Gizi i), dan NRKG (Nilai Ragam Kecukupan Gizi) Pola Makan Ibu Hamil
6. Peta Keberadaan Kecamatan Bobotsari
7. Peta Keberadaan Responden
8. Surat- Surat

Data Mentah Analisa Pola Makan Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

[illegible]

Pola Makan Ibu Hamil

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi s'lingan siang s'lingan malam s'lingan								
2	pagi s'lingan siang s'lingan malam s'lingan								
3	pagi s'lingan siang s'lingan malam s'lingan								

Non Hijau						F	F		F	F	F	G	F			G	F		F
	Gula																		
Gula Pasir	F	F	F							F	G	F	G		F		G		F
	Susu																		
Susu			F	F			F					F	F		F		F		
Sereal					F				G			F							F

20	21	22	23	24	25
G	G	G	G	G	H
F					
				F	F
	F	F			F
F	F	F	G	G	
G	F	F	F	G	
	F			F	F
F					F
	F	F	F	F	F
				G	
	G		F		F
				F	
				F	F
G	F				

F

G

H

Z

	92	8
8		
4		
12		
8		
24		
32		
24	4	
32	16	
36	52	
16	76	
24		
4		
12		
16		
4		
12	4	
12		
48		
8		
12	4	
8		
4		
8		
8	8	
32	20	
4	8	
4		
8		
	4	
8	4	
4		
12	4	
16	16	

		G	G	F	
			F	F	
		F			F

3616

3612

36
124

Lampiran 1

Data Mentah Faktor Penyebab KEK dan Data Antropometri Ibu Hamil

Usmelinda Sofiana Widy

10311244013

Pendidikan Teknik Boga

Lampiran 2

Data IMT, AMB, dan Kebutuhan Energi

Usmelinda Sofiana Widy

10311244013

Pendidikan Teknik Boga

Lampiran 3

Data Pola Makan Ibu Hamil dan Perhitungan Berdasar Jenis

Usmelinda Sofiana Widy

10311244013

Pendidikan Teknik Boga

Lampiran 4

Data Perhitungan KGij

Usmelinda Sofiana Widy

10311244013

Pendidikan Teknik Boga

Lampiran 5

**Data Perhitungan Ki (Konsumsi Aktual), AKGi (Angka Kecukupan Gizi),
TKGi (Tingkat Kecukupan Gizi), dan NRKG (Nilai Ragam Kecukupan Gizi)**

Usmelinda Sofiana Widy

10311244013

Pendidikan Teknik Boga

Lampiran 6

Peta

- 1. Peta Keberadaan Kecamatan Bobotsari**
- 2. Peta Keberadaan Responden**

Usmelinda Sofiana Widy

10311244013

Pendidikan Teknik Boga

Lampiran 7

Surat-Surat Penelitian

Usmelinda Sofiana Widy

10311244013

Pendidikan Teknik Boga

Data Mentah Analisa Pola Makan Ibu Hamil dengan Kondisi KEK

No Sampel	Faktor-faktor yang berpengaruh										Data antropometri		
	Pendapatan/ Ekonomi (per bulan)	Jumlah Keluarga	Jarak Kelahiran		Usia Kehamilan Pertama	Tingkat Pekerjaan Fisik			Status Kesehatan		LILA	Tinggi Badan	Berat Badan
			Anak ke-	Tahun/ Usia		Pekerjaan	Tingkat Pekerjaan		Keguguran anak Ke-	Usia Kehamilan			
							Aktivitas	Angka					
1	600000	2	1	-	18	membersikan rumah	ringan	1.55	-	-	19	1.55	38
						mencuci baju							
						nyetrika							
						menyetrika							
						memasak							
						menempel bulu mata							
2	700000	4	1	1	16	membersikan rumah	ringan	1.55	2	5 bulan	21	1.55	45
			3	-		memasak							
						mencuci							
						mengrus anak							
3	1150000	4	1	-	22	meyapu	ringan	155	-	-	20	1.56	43
						ngidep							
						memasak							
						membersikan rumah							
						mencuci							
4	1500000	5	1	-	20	membersikan rumah	ringan	1.55	-	-	18	1.52	36
						memasak							
						mencuci							
5	2100000	5	1	1	15	memasak	sedang	1.7	-	-	22	1.58	45
			2	2		menyapu							
			3	-		mencuci							
						kerja PT							

6	1000000	3	2	2	22	jaga toko	sedang	1.7	1	3 bulan	20	1.5	37
			3	-		memasak							
						menyapu							
						mencuci							
7	700000	2	1	-	24	membersikan rumah	ringan	1.55	-	-	22	1.53	45
						memasak							
						mencuci							
						menyapu							
8	1000000	4	3	2.5	24	membersikan rumah	ringan	1.55	1	bulan	22	1.43	39
						memasak			2	4 bulan			
						mencuci							
						menyapu							
9	1800000	2	1	-	22	memasak	sedang	1.7	-	-	23	1.55	45
						menyapu							
						mencuci							
						kerja PT							
10	900000	5	1	4	31	membersikan rumah	ringan	1.55	-	-	23	1.6	47
				2		memasak							
						mencuci							
						menyapu							
11	1500000	4	1	3	35	membersikan rumah	ringan	1.55	-	-	20	1.54	41
			2	-		memasak							
						mencuci							
						menyapu							
12	2000000	2	1	-	20	membersikan rumah	ringan	1.55	-	-	21	1.44	38
						mencuci baju							
						nyetrika							
						menyetrika							
						memasak							

13	900000	3	1	-	18	membersikan rumah	ringan	1.55	-	-	20	1.5	41
						mencuci baju							
						nyetrika							
						menyetrika							
14	1200000	3	1	1	16	mencuci	sedang	1.7	-	-	19	1.46	38
			2	-		menyapu							
						memasak							
						kerja PT							
15	1200000	4	1	3	19	dagang	sedang	1.7	-	-	20	1.58	42
			2	-		jait							
						memasak							
16	1500000	5	1	3	31	menjaga toko	ringan	1.55	-	-	21	1.48	39
			2	-		memasak							
						menyapu							
						mencuci							
17	1900000	4	1	-	25	bekerja pt	sedang	1.7	-	-	21	1.46	38
						memasak							
						menyapu							
						mencuci							
18	900000	3	1	2.5	20	mengurus anak	ringan	1.55	-	-	20	1.46	36
			2	-		mengepel							
						menyapu							
						memasak							
						mencuci							
19	900000	4	1	1	33	mengurus anak	ringan	1.55	-	-	22	1.58	46
						mengepel							
						menyapu							
						memasak							
						mencuci							

20	700000	4	1	-	25	mengepel	ringan	1.55	-	-	21.5	1.5	38
						menyapu							
						memasak							
						mencuci							
21	3000000	6	1	2	25	bekerja	berat	2	-	-	22	1.5	40
			2	3		menyapu							
			3	1		memasak							
			4	1.5		mencuci							
22	1500000	2	1	-	21	menyapu	ringan	1.55	-	-	23	1.51	41
						memasak							
						mencuci							
						mengepel							
23	800000	3	1	-	20	menyapu	ringan	1.55	-	-	21	1.45	38
						memasak							
						mencuci							
						mengepel							
24	700000	3	2	-	28	jait	sedang	1.7	1	3 bulan (2009)	21	1.53	40
						menyapu							
						memasak							
						mencuci							
25	700000	2	2	-	20	menyapu	ringan	1.55		4 bulan (2011)	18	1.55	33
						memasak							
						mencuci							

[illegible]

								13	42										
9	5/8/2013	12/5/2014	23	1.55	1.55	2.40	46	11	41	19.1	0.95	24	1048.8	1.7	1782.96	350	2133	500	2633
								18	43										
								26	48										
10	24-9-2013	1/7/2014	23	1.6	1.6	2.56	47	25	55	18.4	0.95	24	1071.6	1.55	1660.98	350	2011	500	2511
								27	55										
								31	57										
11	28-11-2013	5/9/2014	20	1.54	1.54	2.37	39	12	41	16.4	0.95	24	889.2	1.55	1378.26	350	1728	500	2228
								14	40										
								18	42										
12	5/11/2013	12/8/2014	21	1.44	1.44	2.07	38	12	40	18.3	0.95	24	866.4	1.55	1342.92	350	1693	500	2193
								18	42										
								22	44										
								27	45										
13	1/1/2014	8/10/2014	20	1.5	1.5	2.25	41	13	43	18.2	0.95	24	934.8	1.55	1448.94	350	1799	500	2299
								23	48										
14	5/11/2013	12/8/2014	19	1.46	1.46	2.13	38	13	39	17.8	0.95	24	866.4	1.7	1472.88	350	1823	500	2323
								17	41										
15	5/8/2013	12/5/2014	20	1.58	1.58	2.50	42	11	40	16.8	0.95	24	957.6	1.7	1627.92	350	1978	500	2478
								20	45										
								22	46										
16	1/11/2013	8/8/2014	21	1.48	1.48	2.19	39	10	40	17.8	0.95	24	889.2	1.55	1378.26	350	1728	500	2228
								20	42										
17	24-9-2013	1/7/2014	21	1.46	1.46	2.13	38	11	38	17.8	0.95	24	866.4	1.7	1472.88	350	1823	500	2323
								16	40										
								19	41										
								24	44										
								28	45										
								33	46										
18	25-1-2014	1/11/2014	20	1.46	1.46	2.13	36	19	41	16.9	0.95	24	820.8	1.55	1272.24	350	1622	500	2122
								24	44										
								28	45										
19	15-8-2014	22-5-2014	22	1.58	1.58	2.50	46	27	55	18.4	0.95	24	1048.8	1.55	1625.64	350	1976	500	2476

[illegible]

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 1

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	10	8
		mie goreng	zat tenaga	3 sdm	100		mie goreng		
		pisang grg	zat pengatur	1 ptg	100		roti coklat		
	s'lingan	buah duku	zat pengatur	6 buah	80	Zat Pengatur	Buah Duku		
		buah salak	zat pengatur	3 buah	150		Buah Pisang		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Buah Salak		
	siang	kering tempe	zat pembangun	2 sdm	50	Zat Pembangun	Sayur Sop		
		sayur sop	zat pengatur	1 mangkok	100		Acar		
		buah duku	zat pengatur	7 buah	90		Kering Tempe		
	s'lingan malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Tempe Goreng		
		kering tmpe	zat pembangun	2 sdm	50				
		tempe grg	zat pembangun	2 ptg	50				
	s'lingan	roti coklat	zat tenaga	1 ptg	50				
		acar	zat pengatur	5 sdm	100				
		supper	nasi putih	zat tenaga	1,5 centong		150		
	kering tmpe		zat pembangun	2 sdm	50				
2	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	9	
		sayur tahu	zat pembangun	1/2 gls lbh	70	Zat Pembangun	Donat		
		bakwan	zat pengatur	2 ptg	40		Tahu		
	s'lingan	pisang grg	zat pengatur	2 buah	100	Zat Pengatur	Keripik		
		donat	zat tenaga	1 ptg	80		Buah Pisang		
	sore	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Buncis		
		syr. Buncis	zat pengatur	1/2 gls lbh	70		Keciwis		
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Buah Duku		
		syr. Keciwis	zat pengatur	1/2 gls lbh	70		Bakwan		
	s'lingan malam	duku	zat pengatur	1 piring	300				
		nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150				
		syr. Keciwis	zat pengatur	1/2 gls lbh	70				
		keripik	zatpembangun	1 pcs	30				

3	pagi	nasi kuning	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Kuning	6	
		kering tmpe	zat pembangun	1 sdm	10		Nasi Putih		
		telur	zat pembangun	1 butir	50		mie goreng		
		timun	zat pengatur	2 ptg	20		roti coklat		
	s'lingan	mie goreng	zat tenaga	1 sdm	25	Zat Pembangun	Kering Tempe		
		roti coklat	zat tenaga	1ptg	75		Telur		
		pisang grg	zat pengatur	2 buah	100		Kacang Hijau		
	siang	nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150	Zat Pengatur	Timun		
		syr. Buncis	zat pengatur	1/2 gls	60		Buah Pisang		
		buah duku	zat pengatur	10 buah	180		Jagung		
	s'lingan	bbr. Kc.Hijau	zat pembangun	1 mangkok	200		Buah Duku		
	malam	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100		Buncis		
		syr. Buncis	zat pengatur	1/2 gls	50				
		pisang	zat pengatur	2 buah	100				
	supper	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100				
		jgg. Muda	zat pengatur	1/2 gls	60				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 2

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean			
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan					
				Urt	Gr							
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	nasi putih	8	7			
		telur	zat pembangun	1 butir	50		roti					
		pisang	zat pengatur	2 buah	100		biskuit					
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pembangun	gula pasir					
		sayur kc. Pj	zat pembangun	1/2 gls	50		Kacang Panjang					
		tempe grg	zat pembangun	2 ptg	50		Tempe					
	s'lingan	roti	zat tenaga	1 ptg	50	Zat Penagtur	Es krim					
		es krim	zat pembangun	1 cup	-		Pisang					
	malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200							
		sayur kc. pj	zat pembangun	1/2 gls	60							
		gupas	zat tenaga	2 sdm	20							
	s'lingan	roti	zat tenaga	1 pcs	50							
		biskuit	zat tenaga	10 keping	-							
2	pagi	nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150	Zat Tenaga	nasi putih	7				
		mie goreng	zat tenaga	1 sdm	50		Mie Goreng					
		sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60		Nagasari					
	s'lingan	nagasari	zat tenaga	1 buah	70	Zat Pembangun	Kopi					
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Gula Pasir					
		sy. Klt blnjo	zat pengatur	1/2 gls	60		Nasi Goreng					
	siang	kopi	zat tenaga	1 sdt	5	Zat Pengatur	-					
		gupas	zat tenaga	2 sdm	20		Kangkung					
		malam	nasi goreng	zat tenaga	2 centong		200					
	3	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga			nasi putih	6	
		siang	oseng tmpe	zat pembangun	3 sdm	60	Zat Pembangun			Tempe		
nasi putih			zat tenaga	2 centong	200	Ikang Tongkol						
sayur sop			zat pengatur	1 mangkok	100	Tahu						
malam		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pengatur	Sayur Sop					
		ikan tongkol	zat pembangun	1 ptg	25		Buah Duku					
slingan		tahu goreng	zat pembangun	2ptg	30							
	buah duku	zat pengatur	10 buah	180								

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 3

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean	
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan			
				Urt	Gr					
1	pagi	ubi rebus gupas the	zat tenaga	6 ptg	300	Zat Tenaga	Ubu rebus Gula Pasir Nasi Putih Martabah Tempe Terong Jambu Biji	7	8	
			zat tenaga	2 sdm	20					
				-	-					
	s'lingan siang	martabak nasi putih syr. Terong	zat pembangun	2 ptg	60	Zat Pembangun				
			zat tenaga	2 centong	200					
			zat pengatur	1/2 gls	50					Zat Pengatur
	s'lingan malam	tempe grg jambu biji nasi putih syr. Terong tempe grg	zat pembangun	2 ptg	50					
			zat pengatur	3 buah	300					
			zat tenaga	1.5 centong	150					
zat pengatur	1/2 gls	50								
zat pembangun	2 ptg	50								
2	pagi	mi goreng tempe grg nasi putih	zat tenaga	1 piring	200	Zat Tenaga	Mie Goreng Nasi Putih Tempe Tahu Daun Pepaya Agar-agar	6		
			zat pembangun	2 ptg	50					
			siang	sy. Dn. Ppy tahu grg agar-agar	zat tenaga	2 centong				200
	zat pengatur	1/2 gls lbh			70	Zat Pengatur				
	zat pembangun	1 ptg			30					
	s'lingan malam	nasi putih sy. Dn. Ppy	zat pengatur	1 mangkok	200					
			zat tenaga	2 centong	200					
			zat pengatur	1/2 gls lbh	70					
	3	pagi	sy. Sw. pth tempe grg kc rebus	zat tenaga	1 centong	100				Zat Tenaga
				zat pengatur	1/2 gls	70				
				zat pembangun	2 ptg	75				
		s'lingan siang	nasi putih sy. Sw. pth tempe grg	zat pembangun	1 piring	250	Zat Pembangun			
				zat tenaga	1.5 centong	150				
				zat pengatur	1/2 gls	70				
		s'lingan malam	jambu biji kopi gupas	zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pengatur			
				zat pengatur	1 buah	100				
				zat tenaga	1 sdt	5				
		malam	nasi putih telor dadar kerupuk susu jahe energen	zat tenaga	2 sdm	10				
				zat tenaga	1 centong	100				
				zat pembangun	1 butir	50				
				zat tenaga	1 keping	30				
zat pembangun				1 bks	27					
zat tenaga				1pcs	30					

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 4

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean				
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan						
				Urt	Gr								
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	6	8				
		tlor ceplok	zat pembangun	1 butir	50	Zat Pembangun	Telur						
		mendoan	zat pembangun	3 ptg	150		Mendoan						
	siang	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100		Tempe						
		sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60	Zat Pengatur	Tahu						
		tempe grg	zat pembangun	2 ptg	50		Kangkung						
	malam	tahu goreng	zat pembangun	2ptg	50								
		nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150								
		sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60								
		tempe grg	zat pembangun	2 ptg	50								
		2	supper	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200			Zat Tenaga	Nasi Putih	8	
				sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60				Nasi Goreng		
pagi	nasi goreng		zat tenaga	2 centong	200		Kentang						
	tempe goreng		zat pembangun	2 ptg	50		Susu						
siang	nasi putih		zat tenaga	2 centong	200	Zat Pembangun	Tahu						
	sy. Kentang		zat tenaga	1/2 gls	50		Tempe						
s'lingan	tahu goreng		zat pembangun	2ptg	50	Zat Pengatur	Pisang						
	pisang goreng		zat pengatur	2 buah	100		Kangkung						
malam	nasi putih		zat tenaga	1 centong	100								
	sy. Kentang		zat tenaga	1/2 gls	50								
	tempe goreng		zat pembangun	2 ptg	50								
	supper		nasi putih	zat tenaga	1 centong	100							
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50								
		susu	zat tenaga	1 pcs	33								

3	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	9	
		mendoan	zat pembangun	1 ptg	75		Serabi		
		kecap	zat pembangun	1 sdm	10		Mie Ayam		
	s'lingan	serabi	zat tenaga	2 ptg	100		Kerupuk		
	siang	mie ayam	zat tenaga	1 mankokk			Saus Sambal		
		kerupuk	zat tenaga	-	30	Zat Pembangun	Mendoan		
	malam	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100		Kecap		
		ayam goreng	zat pembangun	1 ptg	50		Ayam		
		saus sambal	zat tenaga	1 sdm	20		Telur		
	supper	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Pengatur	-		
		kerupuk	zat tenaga	-	30				
		kecap	zat pembangun	1 sdm	10				
		telor goreng	zat pembangun	1 butir	50				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 5

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean				
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan						
				Urt	Gr								
1	pagi	nasi putih telor dadar sayur tahu	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih Roti Telur Tahu Tempe -	5	7				
			zat pembangun	1 butir	50	Zat Pembangun							
			zat pembangun	1/2 gls	50								
	s'lingan malam	Roti	zat tenaga	2ptg	100	Zat Pengatur							
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200								
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50								
		tahu goreng	zat pembangun	2ptg	50								
	s'lingan	sayur tahu	zat pembangun	1 gls	100								
		Roti	zat tenaga	2ptg	100								
2	pagi	nasi goreng telor dadar	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Goreng Nasi Putih Soto Jagung Energen Roti Kacang Hijau Telur	8					
			zat pembangun	1 butir	50								
	s'lingan siang	bbr. Kc.Hijau	zat pembangun	1 mangkok	200					Soto			
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200					Jagung			
	s'lingan malam	Soto	zat tenaga	1 mangkok	300					Energen			
		jagung rebus	zat tenaga	I buah	200					Roti			
		energen	zat tenaga	1pcs	30	Zat Pembangun				Kacang Hijau			
		Roti	zat tenaga		100					Telur			
	3	pagi	nasi putih tempe goreng Sop	zat tenaga	2 centong	200				Zat Tenaga	Nasi Putih Jagung Kerupuk Gula Pasir Tempe Bakso Telur Sop	8	
				zat pembangun	2 ptg	50							
zat pengatur				1 mangkok	200	Zat Pembangun							
s'lingan		jagung rebus	zat tenaga	1 buah	200		Gula Pasir						
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20		Tempe						
		bakso	zat pembangun	1 mangkok	100	Bakso							
		malam	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Telur						
kerupuk			zat tenaga	-	30	Zat Pengatur	Sop						
telor dadar			zat pembangun	1 butir	50								
tempe goreng			zat pembangun	2 ptg	50								

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 6

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih tempe grg tahu goreng	zat tenaga	1.5 centong	150	Zat Tenaga	Nasi Putih Tahu Tempe Bayam	4	6
			zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pembangun			
			zat pembangun	2ptg	50				
	siang	nasi putih tempe grg sy. Bayam	zat tenaga	2 cetong	200	Zat Pengatur			
			zat pembangun	2 ptg	50				
			zat pengatur	1/2 gls	50				
	malam	nasi putih tempe grg sy. bayam	zat tenaga	1 centong	100				
			zat pembangun	2 ptg	50				
			zat pengatur	1/2 gls	50				
2	pagi	nasi putih tahu goreng tempe goreng	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih Mie Goreng Tahu Tempe Telur Pare	6	
			zat pembangun	2ptg	50				
			zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pembangun			
	siang	nasi putih tahu goreng sy. Pare	zat tenaga	1 centong	100				
			zat pembangun	2ptg	50				
			zat pengatur	1/2 gls	75	Zat Pengatur			
	malam	mie goreng telor dadar nasi putih	zat tenaga	2 gls	200				
			zat pembangun	1 butir	50				
			zat tenaga	1 centong	100				
3	pagi s'lingan	singkong rebus pisang nasi putih	zat tenaga	4 ptg	200	Zat Tenaga	Singkong Nasi Putih Telur Tahu Tempe Sop Pisang	7	
			zat pengatur	2 buah	100				
			zat tenaga	1 centong	356	Zat Pembangun			
	siang s'lingan malam	sayur sop telor dadar tahu isi nasi putih sayur sop tempe goreng	zat pengatur	1 mangkok	70				
			zat pembangun	1 butir	50				
			zat pembangun	2ptg	50	Zat Pengatur			
			zat tenaga	1.5 centong	150				
			zat pengatur	1 mangkok	100				
			zat pembangun	2 ptg	50				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 7

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	8	7
		tempe grg	zat pembangun	2 ptg	50		Mie Goreng		
		mie goreng	zat tenaga	1 sdm	50		Jagung		
	siang	Pisang	zatpengatur	2 buah	100	Zat Pembangun	Susu		
		nasi putih	zat tenaga	2 ctg krg	180		Tempe		
		ikan tongkol	zat pembangun	1 ptg	50		Ikan Tongkol		
	malam	Jagung	zat tenaga	1 buah	150	Zat Pengatur	Ayam		
		Susu	zat tenaga	1pcs	40		Pisang		
		nasi putih	zat tenaga	2 ctg krg	180				
		ayam goreng	zat pembangun	1 ptg	50				
		Pisang	zat pengatur	2 buah	100				
2	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	8	
		tahu goreng	zat pembangun	2ptg	50	Zat Pembangun	Susu		
		Pisang	zat pengatur	2 buah	100		Tahu		
	siang	Susu	zat tenaga	1pcs	40	Zat Pengatur	Telur		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Tempe		
		tahu goreng	zat pembangun	1 ptg	30		Kacang tanah		
	malam	telor goreng	zat pembangun	1 butir	50		Pisang		
		Pisang	zat pengatur	2 buah	100		Pecel		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		Pecel	zat pengatur	1 bks	150				
		kc. Th. Rebus	zat pembangun	1 piing	250				
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				
3	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	6	
		ayam goreng	zat pembangun	1 ptg	50	Zat Pembangun	Jagung		
		pisang	zat pengatur	2 buah	100		Ayam		
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pengatur	Tempe		
		sy. Kkung	zat pengatur	1/2 gls lbh	80		Pisang		
		pisang	zat pengatur	2 buah	100		kangkung		
	malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				
		jagung bakar	zat tenaga	1 buah	150				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 8

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	13	11
		syr kc. Pj	zat pengatur	1/2 gls	50		Donat		
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		Klepon		
		telor dadar	zat pembagun	1 butir	50		Sambal		
		pisang	zat pengatur	2 buah	100		Kerupuk		
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20		Gula Pasir		
		the					Zat Pembangun		
	s'lingan	pisang	zat pengatur	2 buah	100	Telur			
		donat	zat tenaga	1 buah	50	Ayam			
		klepon	zat tenaga	1 pcs	50	Zat Pengatur	Kacang Panjang		
	siang	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100		Pisang		
		sayur sop	zat pengatur	1 mangkok	100		Sop		
		ayam goreng	zat pembangun	1 ptg	50		Melon		
		sambal	zat tenaga	1 sdm	20				
		kerupuk	zat tenaga	-	30				
		melon	zat pengatur	2 ptg	100				
		malam	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100			
	ayam goreng		zat pembangun	1 ptg	50				
	melon		zat pengatur	2 ptg	100				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 9

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	5	4
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		Roti		
	energen	zat tenaga	1pcs	30		Energen			
	s'lingan malam	roti	zat tenaga	2ptg	100	Zat Pembangun	Tempe		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pengatur	Kangkung		
		sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60				
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				
		energen	zat tenaga	1pcs	30				
2	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	4	
		tahu goreng	zat pembangun	2ptg	50	Zat Pembangun	Tahu		
	malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Tempe		
		telor goreng	zat pembangun	1 butir	50	Zat Pengatur	Apel		
		sayur tahu	zat pembangun	1/2 gls	50				
		apel	zat pengatur	1 buah	100				
		tempe goreng	zat pembangun	4 ptg	50				
3	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	5	
		ikan bakar	zat pembangun	1 ptg	50		Soto		
	siang	soto	zat tenaga	1 mangkok	300	Zat Pembangun	Ikan		
		nasi putih	zat tenaga	1 centong	100		Tempe		
	malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pengatur	kangkung		
		sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60				
		ikan bakar	zat pembangun	3 ptg	150				
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 10

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih sy. Kangkung sayur tahu telor dadar	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga Zat Pembangun	Nasi Putih Tahu Telur Tempe Kangkung	5	5
			zat pengatur	1/2 gls	60				
			zat pembangun	1/2 gls	50				
	siang	nasi putih sy. Kangkung sayur tahu	zat pembangun	1 butir	50	Zat Pengatur			
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pengatur	1/2 gls	60				
	malam	nasi putih sy. Kangkung sayur tahu nasi putih sy. Kangkung sayur tahu tempe goreng	zat pembangun	1/2 gls	50				
			zat tenaga	1 centong	100				
			zat pengatur	1/2 gls	60				
			zat pembangun	1/2 gls	50				
			zat tenaga	1 centong	100				
			zat pengatur	1/2 gls	60				
2	pagi	nasi putih sayur nangka tempe goreng pisang	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga Zat Pembangun	Nasi Putih Donat Nangka Tempe Pisang	5	
			zat pembangun	1 gs	100				
			zat pembangun	2 ptg	50				
	siang	nasi putih sayur nangka tempe goreng pisang	zat pengatur	2 buah	100	Zat Pengatur			
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pembangun	1 gs	100				
	malam	tempe goreng pisang donat nasi putih sayur nangka tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				
			zat pengatur	2 buah	100				
			zat tenaga	1 gs	100				
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pembangun	1/2 gls	50				
			zat pembangun	2 ptg	50				
3	pagi	nasi putih tempe goreng tahu goreng gula pasir	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga Zat Pembangun	Nasi Putih Gula Pasir Tahu Tempe	4	
			zat pembangun	2 ptg	50				
			zat pembangun	2ptg	50				
	siang	nasi putih tempe goreng tahu goreng gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20	Zat Pengatur			
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pembangun	2 ptg	50				
	malam	tahu goreng gula pasir nasi putih tempe goreng tahu goreng	zat pembangun	2ptg	50				
			zat tenaga	2 sdm	20				
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pembangun	2 ptg	50				
			zat tenaga	2 sdm	20				
			zat tenaga	2 centong	200				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 11

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi s'lingan siang malam	nasi putih tempe goreng bengkoang nasi putih sy. Klt blnjo tempe goreng nasi goreng kerupuk the gula pasir	zat tenaga zat pembangun zat pengatur zat tenaga zat pengatur zat pembangun zat tenaga zat tenaga zat tenaga	2 centong 2 ptg 2 buah 2 centong 1/2 gls 2 ptg 2 centong - 2 sdm	200 50 200 200 60 50 200 30 - 20	Zat Tenaga Zat Pembangun Zat Pengatur	Nasi Putih nasi Goreng Kerupuk Gula Pasir Tempe Bengkuang Kulit Blinjo	7	6
2	pagi siang slingan malam s'lingan	nasi putih sy. Bng. Katuk tempe goreng the gula pasir nasi putih sy. Bng. Katuk tahu goreng tahu isi nasi goreng the gula pasir susu	zat tenaga zat pengatur zat pembangun zat tenaga zat tenaga zat pengatur zat pembangun zat pembangun zat tenaga zat tenaga zat tenaga	2 centong 1 mangkok 2 ptg 2 sdm 1 centong 1 mangkok 2ptg 4 ptg 2 centong 2 sdm 1pcs	200 100 50 - 20 100 100 50 100 200 - 20 40	Zat Tenaga Zat Pembangun Zat Pengatur	Nasi Putih Gula Pasir Nasi Goreng Tahu Tempe Daun Katuk	6	

3	pagi	nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150	Zat Tenaga	Nasi Putih Gula Pasir Tempe Terong	4
		sayur terong	zat pengatur	1/2 gls	50			
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pembangun Zat Pengatur		
		sayur terong	zat pengatur	1/2 gls	50			
	malam	mendoan	zat pembangun	1 ptg	70			
		the			-			
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20			
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200			
		mendoan	zat pembangun	1 ptf	40			
		sayur terong	zat pengatur	1/2 gls	50			
	slingan	gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20			
		gula pasir	zat tenaga	4 sdm	40			

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 12

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi goreng telor ceplok energen	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Goreng	10	9
			zat pembangun	1 butir	50		Nasi Putih		
			zat tenaga	1pcs	30		Gula Pasir		
	s'lingan	salak the	zat pengatur	3 buah	185	Zat Pembangun	Sambal		
					-		Susu		
			zat tenaga	2 sdm	20		Telur		
	siang	nasi putih ayam goreng timun	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pengatur	Ayam		
			zat pembangun	1 ptg	50		Salak		
			zat pengatur	1/2 ptg	50		Timun		
	s'lingan	sambal salak	zat tenaga	1 sdm	20		Pepaya		
			zat pengatur	2 buah	120				
			zat pengatur	2 ptg	100				
	malam	pepaya nasi putih ayam goreng susu	zat tenaga	1 centong	100				
			zat pembangun	1 ptg	50				
			zat tenaga	1pcs	40				
2	pagi	nasi putih sayur gudeg telor rebus	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	9	
			zat tenaga	1/2 gls	50		Gudeg		
			zat pembangun	1 butir	50		Gula Pasir		
	slingan	the	zat tenaga	2 sdm	20	Zat Pembangun	Roti		
			zat tenaga	1 ptg	50		Kopi		
			zat tenaga	1 ptg	50		Telur		
	siang	pisang nasi putih sayur gudeg	zat pengatur	2 buah	100	Zat pengatur	Tahu		
			zat tenaga	2 centong	200		Tempe		
			zat tenaga	1/2 gls	50		Pisang		
	malam	tempe rebus kopi gula pasir nasi putih	zat pembangun	2 ptg	50				
			zat tenaga	1 sdt	5				
			zat tenaga	2 sdm	20				
			zat tenaga	1 centong	100				
			zat tenaga	1/2 gls	50				
		sayur gudeg tahu rebus	zat tenaga	1/2 gls	50				
zat pembangun			2ptg	50					

3	pagi	roti	zat tenaga	2 ptg	100	Zat Tenaga	Roti	9	
		energen	zat tenaga	1pcs	30		Nasi Putih		
		jeruk	zat pengatur	2 buah	100		Energen		
	s'lingan	bbr. Kc.Hijau	zat pembangun	1 mangkok	200		Ubi		
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pembangun	Kacang Hijau		
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		Ikan		
		ikan pindang	zat pembangun	2 ptg kcl	80		Tempe		
		sy. Pakis	zat pengatur	1/2 gls	50	Zat Pengatur	Jeruk		
	s'lingan	ubi goreng	zat tenaga	4 ptg	100		Daun Pakis		
	malam	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100				
		ikan pindang	zat pembangun	2 ptg kcl	80				
		sy. Pakis	zat pengatur	1/2 gls	50				
	s'lingan	ubi goreng	zat tenaga	4 ptg	100				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 13

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	bubur ayam	zat tenaga	1/2 mangkok	200	Zat Tenaga	Bubur Ayam	9	8
		the			-		Gula Pasir		
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20		Kue Cucur		
	s'lingan siang	kerupuk	zat tenaga	-	30	Zat Pembangun	Gula Pasir		
		cucur	zat tenaga	2 buah	70		Singkong		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Nasi Putih		
	s'lingan malam	buntil	zat pengatur	1 buah	100	Zat Pengatur	Tempe		
		tempe grg	zat pembangun	2 ptg	50		Susu Kedelai		
		susu kedele	zat pembangun	1 gls	100		Buntil		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		buntil	zat pengatur	1 buah	100				
		tempe grg	zat pembangun	2 ptg	50				
s'lingan	singkong grg	zat tenaga		60					
2	pagi	nasi goreng	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Goreng	9	
		telor ceplok	zat pembangun	1 butir	50		Nasi Putih		
		Bakwan	zat tenaga	1 ptg	30		Bakwan		
	s'lingan siang	susu	zat tenaga	1pcs	40	Zat Pembangun	Susu		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Kecap		
		sayur buncis	zat pengatur	1/2 gls	50		Telur		
	malam	tahu isi	zat pembangun	4 ptg	100	Zat Pengatur	Tahu		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Tempe		
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		Buncis		
	s'lingan	kecap	zat pembangun	1 sdm	10				
		Bakwan	zat tenaga	1 ptg	30				

3	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	5	
		sy. Dn. Skng	zat pengatur	1 mangkok	100		Santan		
		mendoan	zat pembangun	1 ptg	80	Zat Pembangun	Tempe		
		santan	zat tenaga	1/2 gls	50	Zat Pengatur	Daun Singkong		
	siang	pisang grg	zat pengatur	2 buah	100		Pisang		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		sy. Dn. Skng	zat pengatur	1 mangkok	100				
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				
		santan	zat tenaga	1/2 gls	50				
	malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		sy. Dn. Skng	zat pengatur	1 mangkok	100				
		santan	zat tenaga	1/2 gls	50				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 14

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih sayur sop ikan pindang	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih Ikan Pindang Kacang Hijau Sop	4	5
			zat pengatur	2 sdm	50	Zat Pembangun			
			zat pembangun	1 ptg	50				
	s'lingan malam	bbr. Kc.Hijau nasi putih sayur sop ikan pindang bbr. Kc.Hijau	zat pembangun	1 mangkok	200	Zat Pengatur			
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pengatur	1 mangkok	200				
			zat pembangun	1 ptg	50				
			zat pembangun	1 mangkok	200				
			zat pengatur	1 mgkk bsr	300				
			supper	sayur sop					
2	pagi	nasi putih sy. Sw. pth tempe goreng	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih Biskuit Jagung Tahu Telur tempe Sawi Putih	7	
			zat pengatur	1/2 gls	70				
			zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pembangun			
	s'lingan malam	tahu goreng biskuit jagung rebus nasi putih sy. Sw. pth telor dadar	zat penmbangun	2ptg	30				
			zat tenaga	-	50				
			zat tenaga	I buah	200	Zat Pengatur			
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pengatur	1/2 gls	70				
			zat pembangun	1 butir	50				
			3	pagi	nasi putih Bakwan Mie Goreng	zat tenaga			
zat tenaga	1 ptg	30							
zat tenaga	3 sdm	80							
siang	nasi putih Bakwan Mie Goreng	zat tenaga	1.5 centong	150	Zat Pembangun				
		zat tenaga	1 ptg	30	Zat Pengatur				
		zat tenaga	3 sdm	80					
s'lingan makan	pisang nasi putih tempe goreng	zat tenaga	2 buah	100					
		zat pengatur	2 buah	100					
		zat tenaga	2 centong	200					
s'lingan	Mie Goreng buah pisang	zat pembangun	2 ptg	50					
		zat tenaga	3 sdm	80					
		zat pengatur	5 ptg	200					

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 15

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean	
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan			
				Urt	Gr					
1	pagi siang	timus	zat tenaga	4 ptg	100	Zat Tenaga	Timus	5	5	
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Nasi Putih			
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		Brownies			
	s'lingan malam	syr. Oyong	zat pengatur	1 gls	100	Zat Pembangun	Tempe			
		brownis	zat tenaga	1 ptg	50	Zat Pengatur	Oyong			
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200					
	supper	syr. oyong	zat pengatur	1/2 gls	50					
		nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150					
		syr. Oyong	zat pengatur	1/2 gls	50					
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50					
		brownis	zat tenaga	1 ptg	50					
2	pagi siang	bubur sumsum	zat tenaga	1 takir	100	Zat Tenaga	Bubur Sumsum	6		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Nasi Putih			
		syr. Slada	zat pengatur	1/2 gls	50		Susu			
	malam	tahu grg	zat pembangun	2ptg	50	Zat Pembangun	Gula Pasir			
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Tahu			
		syr. Slada	zat pengatur	1/2 gls	50		Slada Air			
	s'lingan	tahu grg	zat pembangun	2ptg	50	Zat Pengatur				
		susu	zat tenaga	1pcs	40					
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20					
3	s'lingan siang	pisang	zat pengatur	2 buah	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	5		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Jagung			
		syr kc. Pj	zat pengatur	1/2 gls	50	Zat Pembangun	Tempe			
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pengatur	Kacang Panjang			
		timun	zat pengatur	1 buah	50		Timun			
		jagung rebus	zat tenaga	I buah	200					
	s'lingan malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200					
		syr kc. Pj	zat pengatur	1/2 gls	50					
		sayur tempe	zat pembangun	2 ptg	50					
	s'lingan	jagung rebus	zat tenaga	I buah	200					

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 16

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150	Zat Tenaga	Nasi Putih	8	6
		sayur tahu	zat pembangun	1/2 gls	60		Kerupuk		
		kerupuk	zat tenaga	-	30		Ubi		
	s'lingan siang	ubi rebus	zat tenaga	2 ptg	200	Zat Pembangun	Sambal		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Jagung		
		sayur sop	zat pengatur	1 mangkok	100		Tahu		
	tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50	Tempe				
	sambal	zat tenaga	1 sdm	20	Sop				
	s'lingan malam	jagung rebus	zat tenaga	1 buah	200	Zat Pengatur			
		nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150				
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				
2	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	5	
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pembangun	Roti Coklat		
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Tempe		
		sayur pare	zat pengatur	1/2 gls lbh	75	Zat Pengatur	Ikan Pindang		
		pindang	zat pembangun	1 ptg	50		Pare		
	roti coklat	zat tenaga	1 ptg	50					
	slingan malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		pindang	zat pembangun	1 ptg	50				
		sayur pare	zat pengatur	1/2 gls lbh	75				
3	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	6	
		syr so+toge	zat pengatur	1 gls	100	Zat Pembangun	Bolu		
	s'lingan siang	tahu isi	zat pembangun	2ptg	50		Tahu		
		Bolu	zat tenaga	1 ptg	50	Telur			
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pengatur	So + toge		
		sy. Klt blnjo	zat pengatur	1/2 gls	60		Kulit Blinjo		
	telor dadar	zat pembangun	1 butir	50					
	malam	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100				
		sy. Klt blnjo	zat pengatur	1/2 gls	60				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 17

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	11	9
		kering tempe	zat pembangun	2 sdm	50		Lapis Beras		
		tahu isi	zat pembangun	2ptg	50		Gula Pasir		
	s'lingan	pisang	zat pengatur	2 buah	100	Zat Pembangun	Ketupat		
		lapis	zat tenaga	2 ptg	60		Bakwan		
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20		Siomay		
	siang	ketupat	zat tenaga	1 centong	100	Zat Pengatur	Tempe		
		bakwan	zat tenaga	1 ptg	50		Tahu		
		pepaya	zat pengatur	2 ptg	100		Pisang		
	s'lingan malam	siomay	zat tenaga	1 piring	200		Pepaya		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Jeruk		
		sy. Bayam	zat pengatur	1/2 gls	50				
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				
		jeruk	zat pengatur	2 buah	100				
2	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	8	
		sy. Pepaya	zat pengatur	1/2 gls lbh	75		Serabi		
		ayam goreng	zat pembangun	1 ptg	50		Soto		
	s'lingan	mendoan	zat pembangun	1 ptg	75	Zat Pembangun	Susu		
		serabi	zat tenaga	2 ptg	50		Gula Pasir		
		st. sokaraja	zat tenaga	1 mangkok	400		Ayam		
	siang	susu	zat tenaga	1pcs	40	Zat Pengatur	tempe		
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20		Pepaya		
		nasi putih	zat tenaga	1 centong	100				
	malam	tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				
		mendoan	zat pembangun	1 ptg	75				

3	pagi	bubur ayam	zat tenaga	1 mangkok	300	Zat Tenaga	Bubur Ayam	8	
	s'lingan	roti	zat tenaga	2 ptg	100		Roti		
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Nasi Putih		
		sop bayam	zat pengatur	1 mangkok	150		Jagung		
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		Es Krim		
	slingan	jagung rebus	zat tenaga	1 buah	200		Brownies		
		ice cream	zat tenaga	1 cup	50	Zat Pembangun	Tempe		
	malam	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Pengatur	Bayam		
		sop bayam	zat pengatur	1 mangkok	200				
		brownis	zat tenaga	2 ptg	80				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 18

No Sampel	Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
				Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
					Urt	Gr				
1	1	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	8	7
	s'lingan siang	sy. Labu siam	zat pengatur	1/2 gls lbh	60	Zat Pembangun	Siomay			
		mendoan	zat pembangun	3 ptg	100		Nasi Goreng			
		siomay	zat tenaga	1 piring	200		Tempe			
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Kacang Hijau			
		sy. Labu siam	zat pengatur	1/2 gls lbh	60		Telur			
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		labu Siam			
	s'lingan malam	bbr. Kc.Hijau	zat pembangun	1 mangkok	200	Zat Pengatur	Pepaya			
		nasi goreng	zat tenaga	2 centong	200					
		telor dadar	zat pembangun	1 butir	50					
	s'lingan	pepaya	zat pengatur	2 ptg	100					
2	2	pagi	nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150	Zat Tenaga	Nasi Putih	7	
	siang	sy. Bng. Katuk	zat pengatur	1 mangkk	100	Zat Pembangun	Gula Pasir			
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		nasi Goreng			
		the			-		Susu			
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20		Tempe			
		nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150		Tahu			
		sy. Bng. Katuk	zat pengatur	1 mangkk	100		Daun Katuk			
	slingan malam	tahu goreng	zat pembangun	2ptg	50	Zat Pengatur				
		tahu isi	zat pembangun	4 ptg	100					
		nasi goreng	zat tenaga	2 centong	200					
	s'lingan	the			-					
gula pasir		zat tenaga	2 sdm	20						
s'lingan	susu	zat tenaga	1pcs	40						
3	3	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	5	
	siang	oseng tempe	zat pembangun	1/2 gls	80	Zat Pembangun	Tempe			
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pengatur	Ikan Tongkol			
		sayur sop	zat pengatur	1mangkok	100		Tahu			
	malam	ikan tongkol	zat pembangun	1 ptg	25		Sop			
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200					
		ikan tongkol	zat pembangun	1 ptg	25					
	tahu goreng	zat pembangun	1 ptg	30						

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 19

No Sampel	Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean		
				Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan				
					Urt	Gr						
1	1	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	5	6		
			tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50						
			sy. Kecipir	zat pengatur	1/2 gls	50						
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pembangun	Ubi					
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50			Zat Pengatur			Gula Pasir	
		sy. Kecipir	zat pengatur	1/2 gls	50							
	s'lingan	ubi rebus	zat tenaga	1 ptg	100							
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200							
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50							
	malam	sy. Kecipir	zat pengatur	1/2 gls	50							
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20							
2	2	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	8			
			sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60					Nagasari	
			tahu goreng	zat pembangun	2ptg	50						
	s'lingan	nagasari	zat tenaga	1 buah	70	Zat Pembangun	Tahu					
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200			Zat Pengatur			Tempe	
		sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60	Pisang						
	tahu goreng	zat pembangun	2ptg	50	Toge							
	s'lingan	energen	zat tenaga	1pcs			30				Kangkung	
		nasi putih	zat tenaga	1 centong		100						
		sayor toge	zat pengatur	1 gls	100							
	malam	mendoan	zat pembangun	1 ptg	75							
		buah pisang	zat pengatur	5 ptg	200							
3	3	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	5			
			Bakwan	zat tenaga	1 ptg	30					Bakwan	
			Mie Goreng	zat tenaga	3 sdm	80						
	siang	nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150	Zat Pembangun	Tempe					
		Bakwan	zat tenaga	1 ptg	30			Zat Pengatur			Pisang	
		Mie Goreng	zat tenaga	3 sdm	80							
	s'lingan	pisang	zat pengatur	2 buah	100							
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200							
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50							
	s'lingan	Mie Goreng	zat tenaga	3 sdm	80							
		buah pisang	zat pengatur	5 ptg	200							

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 20

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih Tempe Daun Kacang	3	3
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pembangun			
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pengatur			
		syr. Dn. Kcg	zat pengatur	1/2 gls lbh	80				
	malam	tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		syr. Dn. Kcg	zat pengatur	1/2 gls lbh	80				
2	pagi	ubi rebus	zat tenaga		300	Zat Tenaga	Ubi Nasi Putih Tahu Kacang Panjang	4	
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
	siang	syr kc. Pj	zat pengatur		50	Zat Pembangun			
		tahu grg	zat pembangun		30	Zat Pengatur			
	malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		syr. Kc pj	zat pengatur		50				
3	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih Tempe Kangkung	3	
		sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60	Zat Pembangun			
	malam	mendoan	zat pembangun	1 ptg	40	Zat Pengatur			
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
	supper	sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60				
		mendoan	zat pembangun	1 ptg	40				
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		mendoan	zat pembangun	1 ptf	40				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 21

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	9	9
		ikan tongkol	zat pembangun	1 ptg	50		Gula Pasir		
		sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60		Energen		
	s'lingan	gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20	Zat Pembangun	Roti		
		energen	zat tenaga	1pcs	30		Biskuit		
		roti	zat tenaga	1 ptg	50		Susu		
	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Pengatur	Ikan Tongkol		
		sy. Kangkung	zat pengatur	1/2 gls	60		Tempe		
		ikan tongkol	zat pembangun	1 ptg	25		Kangkung		
	slingan	biskuit	zat tenaga		50	Zat Pembangun			
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20				
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
	malam	tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pembangun			
		susu	zat tenaga	1pcs	40				
		tempe goreng	zat pembangun	4 ptg	100				
2	pagi	nasi goreng	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Goreng	11	
		telor ceplok	zat pembangun	1 butir	50		Kerupuk		
		kerupuk	zat tenaga	-	30		Jagung		
	s'lingan	jagung rebus	zat tenaga	1 buah	200	Zat Pembangun	Nasi putih		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Gula Pasir		
		pecel	zat pengatur	1 gls	100		Kopi		
	s'lingan	mendoan	zat pembangun	1 ptg	75	Zat Pembangun	Telur		
		pisang	zat pengatur	2 buah	100		Tempe		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Tahu		
	malam	tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pengatur	Pecel		
		tahu goreng	zat pembangun	1 ptg	30		Pisang		
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20				
	s'lingan	kopi white	zat tenaga	1 pcs	27				

3	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Roti	7	
		sayur tahu	zat pembangun	1 gls	100	Zat Pembangun	Nasi Putih		
		telor dadar	zat pembangun	1 butir	50		Tahu		
	s'lingan	bbr. Kc.Hijau	zat pembangun	1 mangkok	200	Zat Pengatur	Telur		
		roti	zat tenaga	1 ptg	50		Kacang Hijau		
		nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150		Tempe		
	siang	sayur tahu	zat pembangun	1/2 gls	50	Zat Pengatur	Pisang		
		telor dadar	zat pembangun	1 butir	50				
		pisang	zat pengatur	2 buah	100				
	s'lingan malam	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		sayur tahu	Zat pembangun	1 gls	100				
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 22

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	8	8
		sayur pare	zat pengatur	1/2 gls	50		Sambal		
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		Kue Pukis		
		sambal	zat tenaga	1 sdm	20		Susu		
	slingan siang	kue pukis	zat tenaga	2 ptg	50	Zat Pembangun	Tempe		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Telur		
		sayur pare	zat pengatur	1/2 gls	50		Tahu		
		telor dadar	zat pembangun	1 butir	50		Pare		
	malam	sambal	zat tenaga	1 sdm	20	Zat Pengatur			
		mendoan	zat pembangun	1 ptg	75				
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		sayur pare	zat pengatur	1/2 gls	50				
		tahu goreng	zat pembangun	2ptg	50				
		susu	zat tenaga	1pcs	40				
2	pagi	nasi goreng	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	13	
		mie goreng	zat tenaga		50		Nasi Goreng		
	s'lingan	bolu	zat tenaga		50		Mie Goreng		
		jambu biji	zat pengatur		100		Bolu		
	siang	gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20		Gula Pasir		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Susu		
		telur balado	zat pembangun	1 butir	50	Zat Pembangun	Telur		
		syr kc. Pj	zat pengatur		50		Tempe		
	s'lingan	sop buah				Zat Pengatur	Jambu Biji		
		melon	zat pengatur		20		Melon		
		nanas	zat pengatur		20		Nanas		
		pepaya	zat pengatur		20		Pepaya		
	malam	susu	zat tenaga		20		Kacang Panjang		
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20				
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200				
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50				

		syr kc. Pj	zat pengatur		50				
3	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	5	
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		Susu		
		oseng tmpe	zat pembangun	3 sdm	60		Lumpia		
	s'lingan siang	lumpia	zat tenaga	1 ptg	50	Zat Pembangun Zat Pengatur	Gula Pasir		
		nasi putih	zat tenaga	2 centong	200		Tempe		
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50		-		
	malam	oseng tmpe	zat pembangun	3 sdm	60				
		nasi putih	zat tenaga	1.5 centong	150				
		mendoan	zat pembangun	1 ptg	80				
	s'lingan	susu	zat tenaga	1pcs	40				
		gula pasir	zat tenaga	2 sdm	20				
		mendoan	zat pembangun	1 ptg	80				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 23

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan		
				Urt	Gr				
1	pagi	nasi putih tempe goreng sayur jantung gula pasir	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih Gula Pasir Tempe Telur Jantung Pisang	5	5
			zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pembangun			
			zat pengatur	1/2 gls	50				
	siang	nasi putih tempe goreng sayur jantung	zat tenaga	2 sdm	20	Zat Pengatur			
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pembangun	2 ptg	50				
	malam	nasi putih sayur jantung telor	zat pengatur	1 gls	100				
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pengatur	1/2 gls	50				
			zat pembangun	1 butir	50				
2	pagi	nasi putih tempe goreng sayur terong gula pasir	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih Gula Pasir Tempe Terong Kulit Blinjo Salak	6	
			zat pembangun	2 ptg	50	Zat Pembangun Zat Pengatur			
			zat pangatur	1/2 gls	50				
	siang	nasi putih tempe goreng sayur terong	zat tenaga	2 sdm	20				
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pembangun	2 ptg	50				
	malam	nasi putih sayur terong sy. Klt blnjo salak	zat pengatur	1/2 gls	50				
			zat tenaga	2 centong	200				
			zat pengatur	1/2 gls	50				
			zat pengatur	1/2 gls	60				
			zat pengatur	2 buah	150				
3	pagi	nasi putih tahu goreng	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih Tahu Tempe Toge Pisang	5	
			zat pembangun	2ptg	50	Zat Pembangun			
	siang	sayur toge nasi putih tahu goreng	zat pembangun	1/2 gls	50	Zat Pengatur			
			zat tenaga	1 centong	100				
			zat pembangun	2ptg	50				
	slingan	sayur toge pisang	zat pembangun	1/2 gls	50				
			zat pengatur	2 buah	100				
			zat pembangun	1 ptg	75				
	malam	nasi putih tempe goreng	zat tenaga	1 centong	100				
			zat tenaga	1 centong	100				
			zat pembangun	2 ptg	50				

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 24

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean					
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan							
				Urt	Gr									
1	pagi	tahu isi mendoan	zat pembangun	2ptg	50	Zat Tenaga	Singkong Nasi Putih Energen Gula Pasir Tahu Tempe Daun Singkong	7	7					
			zat pembangun	1 ptg	75	Zat Pembangun								
			sgkg goreng	3 ptg	100									
	siang	nasi putih sy dn singkong	zat tenaga	1 centong	100					Zat Pengatur				
			zat pengatur	1 mangkok	100									
			zat pembangun	2 ptg	50									
	malam	nasi putih sy dn singkong	zat tenaga	2 centong	200						Zat Pengatur			
			zat pengatur	1 mangkok	100									
			zat tenaga	1pcs	30									
	s'lingan	energen salak gula pasir mendoan	zat pengatur	2 buah	100							Zat Pengatur		
			zat tenaga	2 sdm	20									
			zat pembangun	1 ptg	75								Zat Pengatur	
zat tenaga			2 centong	200	Zat Pengatur									
zat pengatur			1 mangkok	100										
zat tenaga			1pcs	30										
2	pagi	nasi putih tempe goreng gula pasir	zat tenaga	2 centong		200	Zat Tenaga	Nasi Putih Gula Pasir Singkong Kacang Hijau Tempe Bayam	6					
			zat pembangun	2 ptg		50	Zat Pembangun							
			zat tenaga	2 sdm		20								Zat Pengatur
	siang	nasi putih sayur bayam	zat tenaga	2 centong		200					Zat Pengatur			
			zat pengatur	1/2 gls		50								
			zat pembangun	2 ptg		50								
	s'lingan	bbr. Kc.Hijau sgkg goreng	zat pembangun	1 mangkok		200						Zat Pengatur		
			zat tenaga	3 ptg		100								
			zat tenaga	1 centong		100								
	malam	nasi putih sayur bayam	zat tenaga	1 centong	100	Zat Pengatur								
			zat pengatur	1/2 gls	50									
			zat tenaga	3 ptg	200									
3	pagi	kripik singkong bubur sumsum susu	zat tenaga	1 pcs	50			Zat Tenaga	Singkong Bubur Sumsum Susu Nasi Putih Kerupuk Telur Daun Singkong	7				
			zat tenaga	1 takir	100		Zat Pembangun							
			zat tenaga	1pcs	40			Zat Pengatur						
	siang	nasi putih sy dn singkong	zat tenaga	2 centong	200						Zat Pembangun			
			zat pengatur	1 gls	100									
			zat pembangun	1 butir	50									
	malam	nasi putih sy dn singkong kerupuk telur ceplok	zat tenaga	2 centong	200							Zat Pengatur		
			zat pengatur	1 gls	100									
			zat tenaga		30									
			zat pembangun	1 butir	50									

Daftar Pola Makan Ibu Hamil

No Sampel : 25

Hari Ke	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Daftar Jenis Bahan Pangan		BJK	BJK Mean	
			Jenis	Banyaknya		Jenis	Nama Makanan			
				Urt	Gr					
1	pagi	nasi putih sy. Bayam	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	6	6	
	s'lingan siang	wafer	zat pengatur	1/2 gls lbh	80	Zat Pembangun	Wafer			
		nasi putih	zat tenaga	1 pcs	53.5		Kacang Hijau			
		sayur bayam	zat tenaga	1 centong	100		Tempe Goreng			
		bbr. Kc.Hijau	zat pengatur	1/2 gls lbh	80		Bayam			
	s'lingan malam	nasi putih	zat pembangun	1 mangkok	200	Zat Pengatur	Pisang			
		sayur bayam	zat tenaga	1 centong	100					
		tempe goreng	zat pengatur	1/2 gls lbh	80					
		pisang	zat pembangun	2 ptg	50					
	s'lingan supper	nasi putih	zat pengatur	2 buah	100					
nasi putih sy. Bayam		zat tenaga	1 centong	100						
		zat pengatur	1/2 gls	50						
2	pagi	nasi goreng	zat tenaga	2 centong	200	Zat Tenaga	Nasi Putih	7		
	siang	nasi putih syr kc. Pj	zat tenaga	1 centong	100		Nasi Goreng			
		nasi putih syr kc. Pj	zat pengatur	1/2 gls	50		Biskuit			
		biskuit	zat tenaga	1 centong	100		Es krim			
		es krim	zat pengatur	1/2 gls	50		Susu			
	s'lingan	pisang	zat tenaga	1/2 pcs	50	Zat Pembangun	-			
		agar-agar	zat tenaga	1 cup	50		Zat Pengatur			Kacang Panjang
		nasi putih	zat tenaga	2 buah	100					Pisang
		syr kc. Pj	zat pengatur	1 mangkok	200					
	malam	susu	zat tenaga	1 centong	100					
		zat pengatur		50						
		zat tenaga	1pcs	40						
3	pagi	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	Zat Tenaga	Nasi Putih	6		
	slingan	telor dadar	zat pembangun	1 butir	50		Roti			
		agar-agar	zat tenaga	1 mangkok	200		Biskuit			
		pisang	zat pengatur	2 buah	100		Telur			
		bbr. Kc.Hijau	zat pembangun	1 mangkok	100		Kacang Hijau			
	siang	roti	zat tenaga	1 ptg	50	Zat Pengatur	Pisang			
		biskuit	zat tenaga	-	50					
		pisang	zat pengatur	2 buah	100					
		biskuit	zat tenaga	1 pak	100					
	malam									

Formulir Food Method Recall 24

No Sampel : 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

No Sampel : 1

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

No Sampel : 1

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 2
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	:2
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 2
Hari Ke	: 3

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 3
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

No Sampel : 4

Hari Ke : 1

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 4
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 4
Hari Ke	: 3

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 5
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 5
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 5
Hari Ke	: 3

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 6
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Hari Ke	: 3
---------	-----

No	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Zat Gizi												
			Jenis	Banyaknya		Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	B3 (mg)	Vit B12 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
				Urt	Gr													
1	pagi	singkong rebus	zat tenaga	4 ptg	200	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
2	s'lingan	pisang	zat pengatur	2 buah	100	99	1.2	0.2	25.8	146	0.08	-	-	3	-	8	28	1
3	siang	nasi putih	zat tenaga	1 centong	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2	1
		sayur sop	zat pengatur	1 mangkok	70	10	0.2	0.03	3.3	8	0.01	-	-	9	-	150	50	1.4
		telor dadar	zat pembangun	1 butir	50	130	9	8.7	0.9	9.78	0	0.31	-	0.5	-	0.02	120	0.002
4	s'lingan	tahu isi	zat pembangun	2ptg	50	85.8	6.54	20.6	0.8	0	0.006	-	-	0	-	133.8	109	1.44
				1.5														
5	malam	nasi putih	zat tenaga	centong	150	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
		sayur sop	zat pengatur	1 mangkok	100	13	0.3	0.05	3.35	10	0.01	-	-	9	-	168	57	1.8
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50	45	4.2	2.31	3.64	0	0.51	-	-	0	-	155.1	0.45	60.6
Jumlah						1099 1942.3	30.04 120.16	113.49 1021.4	200.19 800.76	173.82	0.696	0.31	2	25.5	10	678.92	454.45	71.242

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 7
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 7
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke : 3

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 8
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 8
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 8
Hari Ke	: 3

Hari Ke	: 3
---------	-----

No	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Zat Gizi												
			Jenis	Banyaknya		Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	B3 (mg)	Vit B12 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
				Urt	Gr													
1	pagi	nasi putih sy. Kangkung kerupuk	zat tenaga	1 centong	100	178	2.1	0.1	40.6	0	0.02	-	-	1	-	5	22	1
			zat pengatur	1/2 gls	60	17.4	1.8	0.2	3.24	3780	0.042	-	-	0	-	43.8	30	1.8
			zat tenaga	-	30	143.1	1.41	6.15	20.55	-	0.1	0	0.3	0	-	1.2	56.4	0.27
2	slingan	pisang susu kedelai	zat pengatur	2 buah	100	99	1.2	0.2	25.8	146	0.08	-	-	3	-	8	28	1
			zat pembangun	1 gls	200	82	7	5	10	727	0.16	-	-	4	-	100	90	1.4
3	siang	nasi putih sy. Kangkung sambal bakwan apel	zat tenaga	1 centong	100	178	2.1	0.1	40.6	0	0.02	-	-	1	-	5	22	1
			zat pengatur	1/2 gls	60	17.4	1.8	0.2	3.24	3780	0.042	-	-	0	-	43.8	30	1.8
			zat tenaga	1 sdm	20	3.1	0.1	0.03	6.18	170	0.05	-	-	1.8	-	2.9	2.4	0.05
4	malam	bakso kerupuk nasi putih	zat tenaga	2 ptg	100	252	7.38	9.18	48	0	0.024	-	-	0	-	183.6	71.1	1.5
			zat pengatur	1 buah	100	58	0.3	0.4	14.9	90	0.05	-	-	5	-	6	10	0.3
				1														
			zat pembangun	mangkok	100	452	14.5	42.3	2.3	-	0.2	-	-	0	-	28	61	1.1
			zat tenaga	-	30	143.1	1.41	6.15	20.55	-	0.1	0	0.3	0	-	1.2	56.4	0.27
			zat tenaga	1 centong	100	178	2.1	0.1	40.6	0	0.02	-	-	1	-	5	22	1
Jumlah					1801.1	43.2	70.11	276.56	8693	0.908	0	0.6	16.8	0	433.5	501.3	12.49	
						4	9	4										
					1910	172.8	630.99	1106.2										

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 9
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 9
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 9
Hari Ke	: 3

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 10
Hari Ke	: 1

Hari Ke : 1

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 10
Hari Ke	: 2

Hari Ke : 2

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 10
Hari Ke	: 3

Hari Ke : 3

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 11
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 12
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 12
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 13
Hari Ke	: 1

Hari Ke : 1

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 13
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke : 3

No	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Zat Gizi												
			Jenis	Banyaknya		Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	B3 (mg)	Vit B12 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
				Urt	Gr													
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
		Bakwan	zat tenaga	1 ptg	30	84	2.46	3.06	16	0	0.008	-	-	0	-	61.2	23.7	0.5
		Mie Goreng	zat tenaga	3 sdm 1.5 centong	80	98	0.6	10	14	-	0	-	-	0	-	14	13	6.8
2	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	150	267	3.15	0.1	60.9	0	0.03	-	-	0	-	7.5	2	1
		Bakwan	zat tenaga	1 ptg	30	84	2.46	3.06	16	0	0.008	-	-	0	-	61.2	23.7	0.5
		Mie Goreng	zat tenaga	3 sdm	80	98	0.6	10	7	-	0	-	-	0	-	14	13	6.8
3	s'lingan	pisang	zat pengatur	2 buah	100	99	1.2	0.2	25.8	146	0.08	-	-	3	-	8	28	1
4	makan	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50	45	4.2	2.31	3.64	0	0.51	-	-	0	-	155.1	0.45	60.6
		Mie Goreng	zat tenaga	3 sdm	80	86	0.6	10	7	-	0	-	-300	0	-	14	13	6.8
5	s'lingan	buah pisang	zat pengatur	5 ptg	200	198	2.4	0.4	51.6	292	0.16	-	-	6	-	16	56	2
Jumlah						1771 1917.4	26.07 104.28	39.53 355.77	364.34 1457.4	438	0.876	0	-300	13	0	371	260.85	90

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 15
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 15
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 16
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 16
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 3
---------	-----

No	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Zat Gizi												
			Jenis	Banyaknya		Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	B3 (mg)	Vit B12 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
				Urt	Gr													
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
		syr so+toge	zat pengatur	1 gls	100	23	2.9	0.2	4.1	36.36	0.07	-	-	15	-	29	69	0.8
		tahu isi	zat pembangun	2ptg	50	85.8	6.54	20.6	0.8	0	0.006	-	-	0	-	133.8	109	1.44
2	s'lingan	bolu	zat tenaga	1 ptg	50	118	2.9	3.4	19	2	0.06	-	-	0	-	0.42	0	0.31
3	siang	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
		sy. Klt blnjo	zat pengatur	1/2 gls	60	66.6	2.7	0.66	4	0	0.42	-	-	4.2	-	70.2	107.4	1.56
		telor dadar	zat pembangun	1 butir	50	129.5	5.85	0	0	450	0.2	0.31	-	0	-	27	0	1.35
4	malam	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	178	2.1	0.1	40.6	0	0.02	-	-	1	-	5	22	1
		sy. Klt blnjo	zat pengatur	1/2 gls	60	66.6	2.7	0.66	4	0	0.42	-	-	4.2	-	70.2	107.4	1.56
Jumlah						1379.5	34.09	26.02	234.9	488.36	1.276	0.31	0	28.4	0	355.62	502.8	12.02
						1310.1	136.36	234.18	939.6									

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 17
Hari Ke	: 1

Hari Ke : 1

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 17
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 17
Hari Ke	: 3

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 18
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 18
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 18
Hari Ke	: 3

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 19
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 19
Hari Ke	: 3

Hari Ke	: 3
---------	-----

No	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Zat Gizi												
			Jenis	Banyaknya		Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	B3 (mg)	Vit B12 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
				Urt	Gr													
1	pagi	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
		Bakwan	zat tenaga	1 ptg	30	84	2.46	3.06	16	0	0.008	-	-	0	-	61.2	23.7	0.5
		Mie Goreng	zat tenaga	3 sdm	80	98	0.6	10	14	-	0	-	-	0	-	14	13	6.8
2	siang	nasi putih	zat tenaga	centong	150	267	3.15	0.1	60.9	0	0.03	-	-	0	-	7.5	2	1
		Bakwan	zat tenaga	1 ptg	30	84	2.46	3.06	16	0	0.008	-	-	0	-	61.2	23.7	0.5
		Mie Goreng	zat tenaga	3 sdm	80	98	0.6	10	7	-	0	-	-	0	-	14	13	6.8
3	s'lingan	pisang	zat pengatur	2 buah	100	99	1.2	0.2	25.8	146	0.08	-	-	3	-	8	28	1
4	makan	nasi putih	zat tenaga	2 centong	200	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
		tempe goreng	zat pembangun	2 ptg	50	45	4.2	2.31	3.64	0	0.51	-	-	0	-	155.1	0.45	60.6
		Mie Goreng	zat tenaga	3 sdm	80	86	0.6	10	7	-	0	-	-	0	-	14	13	6.8
5	s'lingan	buah pisang	zat pengatur	5 ptg	200	90	8.4	4.62	7.28	0	1.02	-	-	0	-	310.2	0.9	121.2
Jumlah						1663 1802.1	32.07 128.28	43.75 393.75	320.02 1280.1	146	1.736	0	0	7	0	665.2	205.75	209.2

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 20
Hari Ke	: 1

Hari Ke : 1

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 20
Hari Ke	: 2

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 20
Hari Ke	: 3

Hari Ke : 3

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 21
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 3
---------	-----

No	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Zat Gizi												
			Jenis	Banyaknya		Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	B3 (mg)	Vit B12 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
				Urt	Gr													
1	pagi	nasi putih sayur tahu telor dadar	zat tenaga	2 centong	200	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
			zat pembangun	1 gls	100	171.6	13.08	41.2	1.6	0	0.012	-	-	0	-	267.6	218	2.88
			zat pembangun	1 butir	50	130	9	8.7	0.9	9.78	0	0.31	-	0.5	-	0.02	120	0.002
2	s'lingan	bbr. Kc.Hijau roti	zat pembangun	1 mangkok	200	226	7.8	7.2	29.2	68	0.28	-	-	4.8	-	10	0	0
			zat tenaga	1 ptg	50	118	2.9	3.4	16	2	0.06	-	-	0	-	0.42	0	0.31
				1.5 centong	150	267	3.15	0.1	60.9	0	0.03	-	-	0	-	7.5	2	1
3	siang	nasi putih sayur tahu telor dadar	zat tenaga	1/2 gls	50	85.8	6.54	10.6	0.8	0	0.006	-	-	0	-	133.8	109	1.44
			zat pembangun	1 butir	50	130	9	8.7	0.9	9.78	0	0.31	-	0.5	-	0.02	120	0.002
4	s'lingan	pisang	zat pengatur	2 buah	100	99	1.2	0.2	25.8	146	0.08	-	-	3	-	8	28	1
5	malam	nasi putih sayur tahu tempe goreng	zat tenaga	2 centong	200	356	4.2	0.2	81.2	0	0.04	-	-	2	-	10	44	2
			zat pengatur	1 gls	100	171.6	13.08	20.6	1.6	0	0.012	-	-	0	-	267.6	218	2.88
			zat pembangun	2 ptg	50	45	4.2	2.31	3.64	0	0.51	-	-	0	-	155.1	0.45	60.6
															- - -			
			Jumlah					2156 2459.1	78.35 313.4	103.41 930.69	303.74 1215	235.56	1.07	0.62	0	12.8	0	870.06

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 22
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke	: 2
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 22
Hari Ke	: 3

Hari Ke	: 3
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke : 2

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	23
Hari Ke	: 3

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	23
Hari Ke	: 3

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24	
No Sampel	: 24
Hari Ke	: 1

Hari Ke	: 1
---------	-----

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke : 2

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke : 1

[illegible]

Formulir Food Method Recall 24

Hari Ke : 2

No	Waktu Makan (Jam)	Nama Makanan	Bahan			Zat Gizi												
			Jenis	Banyaknya		Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	B3 (mg)	Vit B12 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
				Urt	Gr													
1	pagi	nasi goreng	zat tenaga	2 centong	200	276	3.2	3.2	60.4	0	0.86	-	-	0	-	4.8	0	0.66
		nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	178	2.1	0.1	40.6	0	0.02	-	-	1	-	5	22	1
		syr kc. Pj	zat pengatur	1/2 gls	50	22	1.35	3.5	3.9	167.5	0.065			10.5	-	24.5	0.5	173
2	siang	nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	178	2.1	0.1	40.6	0	0.02	-	-	1	-	5	22	1
		syr kc. Pj	zat pengatur	1/2 gls	50	22	1.35	3.5	3.9	167.5	0.065			10.5	-	24.5	0.5	173
3	s'lingan	biskuit	zat tenaga	1/2 pcs	50	118	2.9	3.4	19	2	0.06	-	-	0	-	0.42	0	0.31
		es krim	zat tenaga	1 cup	50	103	2	6.25	10.3	-	0.02	-	-	0.5	-	61.5	45.5	0.05
		pisang	zat pengatur	2 buah	100	99	1.2	0.2	25.8	146	0.08	-	-	3	-	8	28	1
				1														
4	malam	agar-agar	zat tenaga	mangkok	200	42	0.2	0.2	9.6	10.8	0	-	-	0.06	-	266	12	10.8
		nasi putih	zat tenaga	1 centong	100	178	2.1	0.1	40.6	0	0.02	-	-	1	-	5	22	1
		syr kc. Pj	zat pengatur		50	22	1.35	3.5	3.9	167.5	0.065			10.5	-	24.5	0.5	173
		susu	zat tenaga	1pcs	40	130	1	4	23	375	30	-	10	-	7.5	150	0	0
Jumlah						1368 1462.3	20.85 83.4	28.05 252.45	281.6 1126.4	1036.3	31.275	0	10	38.06	7.5	579.22	153	534.82

Formulir Food Method Recall 24

No Sampel : 25

Hari Ke : 3

[illegible]

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		1												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1906	41.95	19.1	391.7	192	3.334	0	0	166.6	0	902.1	252.5	257.3
II	Ki	1977	46.32	12.06	491.8	7489	1.394	0	0	84.3	0	679.9	479.2	83.37
III	Ki	1817	40.64	29.22	348	708	0.86	0.34	0.8	36.6	0	245	395	21.8
	Ki	1900.00	42.97	20.13	410.50	2796.33	1.86	0.11	0.27	95.83	0.00	609.00	375.57	120.8
	AKGi	1693.00	63.49	47.03	253.95	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	112.2%	67.7%	42.8%	161.6%	399.5%	155.2%	9.4%	2.4%	136.9%	0.0%	67.7%	57.8%	263%
	NRKG		91%			121%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		2												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1987	40.72	34.91	337.5	637.3	1.04	0.31	0.01	30.05		271.8	162	416.2
II	Ki	1545	17.22	29.86	289.8	3797	1.412	0	0	6.34	0	158.4	202	10.94
III	Ki	1316	28	13.99	269.6	2240	0.773	0.03	0	25.3	0	252.8	187	68.02
	Ki	1616.00	28.65	26.25	298.97	2224.77	1.08	0.11	0.00	20.56	0.00	227.67	183.67	165.05
	AKGi	1870.00	70.13	51.94	280.50	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	86.4%	40.9%	50.5%	106.6%	317.8%	89.6%	9.4%	0.0%	29.4%	0.0%	25.3%	28.3%	358.8%
	NRKG		66%			95%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		3												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1521	31.66	15.46	313.8	101.3	1.179	0.31	0	261.5	0	382.4	209	126.9
II	Ki	1475	34.74	26.51	274.3	25561	0.846	0.1	0.02	202.1	0	1079	341.7	80.24
III	Ki	1943	47.71	56.94	311	9515	31.09	0.31	10	221.6	7.5	1067	1216	162.7
	Ki	1646.33	38.04	32.97	299.70	11725.7	11.04	0.24	3.34	228.40	2.50	842.80	588.90	123.8
	AKGi	1870.00	70.13	51.94	280.50	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	88.0%	54.2%	63.5%	106.8%	1675.1%	919.9%	20.0%	30.4%	326.3%	12.5%	93.6%	90.6%	268%
	NRKG		75%			382%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		4												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1660	47.59	36.72	283.2	10338	1.282	0.31	0	5.5	0	618.3	450.7	134.9
II	Ki	1639	43.04	40.23	276.2	155.8	2.736	0.31	0	49.5	0	694.9	404.4	189.6
III	Ki	1923	49.73	48.07	322.9	2203	0.649	0.31	0.6	28.3	0	232.3	593.2	14.97
	Ki	1740.67	46.79	41.67	294.10	4232.27	1.56	0.31	0.20	27.77	0.00	515.17	482.77	113.16
	AKGi	1622.00	60.83	45.06	243.30	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	107.3%	76.9%	92.5%	120.9%	604.6%	129.6%	25.8%	1.8%	39.7%	0.0%	57.2%	74.3%	246.0%
	NRKG		97%			131%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		5												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	2045	58.34	96.3	236.1	13.78	0.734	0.31	0	4.5	0	740.3	832.5	72.84
II	Ki	1813	43.2	38.6	323.2	1013	31.77	0.31	10	16.42	7.5	1349	517	14.31
III	Ki	1753	55.61	61.67	241.6	1604	1.92	0.61	8.3	88.6	0	434	1075	151.3
	Ki	1870.33	52.38	65.52	266.97	876.93	11.47	0.41	6.10	36.51	2.50	841.10	808.17	79.48
	AKGi	2094.00	78.53	58.17	314.10	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	89.3%	66.7%	112.6%	85.0%	125.3%	956.2%	34.2%	55.5%	52.2%	12.5%	93.5%	124.3%	172.8%
	NRKG		88%			181%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		6												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1164	19.79	28.53	197.1	2864	1.646	0	0	44	0	771.6	213.4	187.7
II	Ki	1650	46.78	63.51	222.3	2993	0.882	0.31	0	515	0	573.9	476.5	75.13
III	Ki	1942	30.04	113.5	200.2	173.8	0.906	0.31	0	25.5	10	664.4	454.5	71.59
	Ki	1585.33	32.20	68.51	206.53	2010.27	1.14	0.21	0.00	194.83	3.33	669.97	381.47	111.47
	AKGi	1784.00	66.90	49.56	267.60	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	88.9%	48.1%	138.3%	77.2%	287.2%	95.4%	17.2%	0.0%	278.3%	16.7%	74.4%	58.7%	242.3%
	NRKG		88%			119%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		7												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1885	52.85	43.46	320.6	709	31.12	0.06	10	17	10	399.9	368.5	70.67
II	Ki	2274	58.98	69.41	353.3	2038	31.2	0.31	10	14.5	10	988.7	838.5	83.23
III	Ki	1641	43.2	13.11	337.4	4097	1.161	0	0	21	0	295.9	482.5	74.25
	Ki	1933.33	51.68	41.99	337.10	2281.33	21.16	0.12	6.67	17.50	6.67	561.50	563.17	76.05
	AKGi	1940.00	72.75	53.89	291.00	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	99.7%	71.0%	77.9%	115.8%	325.9%	1763.4%	10.3%	60.6%	25.0%	33.3%	62.4%	86.6%	165.3%
	NRKG		88%			281%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		8												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1771	63.66	44.43	279.1	1118	1.253	0.38	0.5	42.61	0	606.1	691.2	247.2
II	Ki	2024	71.96	16.5	397	1366	61.77	22.32	0.3	41.94	0	449.8	288.9	158.1
III	Ki	1910	43.2	70.11	276.6	8693	0.908	0	0.6	16.8	0	433.5	501.3	12.45
	Ki	1728.00	59.61	43.68	317.57	3725.67	21.31	7.57	0.47	33.78	0.00	496.47	493.80	139.25
	AKGi	1728.00	64.80	48.00	259.20	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	100.0%	92.0%	91.0%	122.5%	532.2%	1775.9%	630.6%	4.2%	48.3%	0.0%	55.2%	76.0%	302.7%
	NRKG		102%			381%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		9												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1123	23.79	15.02	223.3	4532	61.18	0	20	3	15	684	190.9	127.2
II	Ki	1728	43.86	91.9	181.4	540	0.354	0.31	0	9.5	0	588.2	654	11.41
III	Ki	1938	94.25	49.26	196.3	3924	0.992	0	0	4.12	0	1779	1330	76.95
	Ki	1596.33	53.97	52.06	200.33	2998.67	20.84	0.10	6.67	5.54	5.00	1017.07	724.97	71.85
	AKGi	2133.00	79.99	59.25	319.95	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	74.8%	67.5%	87.9%	62.6%	428.4%	1736.8%	8.6%	60.6%	7.9%	25.0%	113.0%	111.5%	156.2%
	NRKG		73%			294%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		10												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1739	48.72	73.91	219.7	11350	0.754	0.31	0	5.5	0	713	648	76
II	Ki	1605	34.6	9.33	345.7	610.2	2.055	0	0	43.5	0	668.8	290.9	191.6
III	Ki	1981	44.82	69.33	294.5	0	1.668	0	0	6	0	898.7	460.8	192.1
	Ki	1775.00	42.71	50.86	286.63	3986.73	1.49	0.10	0.00	18.33	0.00	760.17	466.57	153.23
	AKGi	2011.00	75.41	55.86	301.65	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	88.3%	56.6%	91.0%	95.0%	569.5%	124.4%	8.6%	0.0%	26.2%	0.0%	84.5%	71.8%	333.1%
	NRKG		81%			135%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		11												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1471	26.91	15.43	299	0	2.56	0	0.3	48.2	0	437.4	288.9	128.9
II	Ki	1887	44.92	73.41	261.6	2175	31.45	0	10	135	0	1220	597.9	74.78
III	Ki	1360	19.65	1.25	315.6	11400	0.236	0	0	7	0	222.9	203.3	11.15
	<u>Ki</u>	1572.67	30.49	30.03	292.07	4525.00	11.42	0.00	3.43	63.40	0.00	626.77	363.37	71.61
	AKGi	1728.00	64.80	48.00	259.20	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	91.0%	47.1%	62.6%	112.7%	646.4%	951.3%	0.0%	31.2%	90.6%	0.0%	69.6%	55.9%	155.7%
	NRKG		74%			222%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		12												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1871	56.81	38.18	325.1	1207	61.48	0.31	20	94.61	15	519.7	544.8	23.32
II	Ki	1929	41.06	49.51	318.2	847	3.206	0.31	0	8.5	0	459.1	342.8	89.1
III	Ki	2057	79.9	36.01	347.7	825	31.27	0.03	10	43.8	0	520.4	417.1	66.86
	<u>Ki</u>	1952.33	59.26	41.23	330.33	959.67	31.99	0.22	10.00	48.97	5.00	499.73	434.90	59.76
	AKGi	1693.00	63.49	47.03	253.95	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	115.3%	93.3%	87.7%	130.1%	137.1%	2665.4%	18.1%	90.9%	70.0%	25.0%	55.5%	66.9%	129.9%
	NRKG		104%			362%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		13												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1916	38.71	38.17	339	7029	2.04	0.08	0.3	30.8	0	809.8	492.5	156.6
II	Ki	1863	45.47	66.16	271.4	585.8	31.68	0.31	10	8.5	0	785.7	507.5	71.31
III	Ki	1893	62.01	22.64	360.2	1353	1.07	0	0	837	0	747.4	405.1	81.13
	Ki	1890.67	48.73	42.32	323.53	2989.27	11.60	0.13	3.43	292.10	0.00	780.97	468.37	103.01
	AKGi	1799.00	67.46	49.97	269.85	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	105.1%	72.2%	84.7%	119.9%	427.0%	966.4%	10.8%	31.2%	417.3%	0.0%	86.8%	72.1%	223.9%
	NRKG		92%			248%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		14												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1912	183.3	31.8	223.3	776	1.17	0	0	14.1	0	700	1013	8.78
II	Ki	1210	37.26	36.43	182.3	9496	1.202	0.31	0	154.8	0	645.3	470.7	72
III	Ki	1917	26.07	39.53	364.3	438	0.876	0	0	13	0	371	260.9	90
	Ki	1679.67	82.21	35.92	256.63	3570.00	1.08	0.10	0.00	60.63	0.00	572.10	581.53	56.93
	AKGi	1823.00	68.36	50.64	273.45	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	92.1%	120.3%	70.9%	93.9%	510.0%	90.2%	8.6%	0.0%	86.6%	0.0%	63.6%	89.5%	123.8%
	NRKG		95%			108%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		15												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1539	28.35	13.97	325	1520	1.49	0	0.1	108	0	793.5	220.9	142.1
II	Ki	1707	24.38	46.2	298.5	3240	30.31	0	10	45	7.5	593.7	341.2	9.08
III	Ki	1320	31.1	13.82	267.7	638	1.8	0	0	46.35	0	417.2	409.4	474.4
	Ki	1522.00	27.94	24.66	297.07	1799.33	11.20	0.00	3.37	66.45	2.50	601.47	323.83	208.53
	AKGi	1978.00	74.18	54.94	296.70	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	76.9%	37.7%	44.9%	100.1%	257.0%	933.3%	0.0%	30.6%	94.9%	12.5%	66.8%	49.8%	453.3%
	NRKG		61%			211%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		16												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	2099	39.45	55.95	359.4	448.4	1.652	0	0.5	12.61	0	808.9	553.4	132.6
II	Ki	1302	59.5	10.81	241.6	2	1.61	0.4	0	19	0	640.5	454.5	72.61
III	Ki	1380	34.09	26.02	234.9	488.4	1.276	0.31	0	28.4	0	355.6	502.8	12.02
	Ki	1593.67	44.35	30.93	278.63	312.93	1.51	0.24	0.17	20.00	0.00	601.67	503.57	72.41
	AKGi	1728.00	64.80	48.00	259.20	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	92.2%	68.4%	64.4%	107.5%	44.7%	126.1%	19.7%	1.5%	28.6%	0.0%	66.9%	77.5%	157.4%
	NRKG		80%			58%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		17												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1896	48.44	42.42	330	1945	1.456	0.03	0	136.5	0	685.4	615.2	133.6
II	Ki	1418	53.02	43.47	196.1	576.4	31.26	0.2	10	9	7.5	1169	641.9	81.22
III	Ki	1682	38.2	30.71	313.1	5175	1.21	0.34	2.4	116	0	846	481	70.56
	Ki	1665.33	46.55	38.87	279.73	2565.47	11.31	0.19	4.13	87.17	2.50	900.13	579.37	95.13
	AKGi	1823.00	68.36	50.64	273.45	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	91.4%	68.1%	76.8%	102.3%	366.5%	942.4%	15.8%	37.6%	124.5%	12.5%	100.0%	89.1%	206.8%
	NRKG		82%			211%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		18												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1734	51.76	22.14	287.4	4700	2.11	0.31	0	120.8	0	317.7	193.2	71.49
II	Ki	1731	44.92	53.71	267	8375	31.45	0	10	132	7.5	1098	535.9	73.78
III	Ki	1320	37.12	16.87	251.2	2141	1.303	0.06	0	24.8	0	351.7	187.4	128.4
	Ki	1595.00	44.60	30.91	268.53	5072.00	11.62	0.12	3.33	92.53	2.50	589.13	305.50	91.22
	AKGi	1622.00	60.83	45.06	243.30	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	98.3%	73.3%	68.6%	110.4%	724.6%	968.4%	10.3%	30.3%	132.2%	12.5%	65.5%	47.0%	198.3%
	NRKG		84%			243%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		19												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1474	43.95	15.33	285	3245	2.05	0	0	33.5	0	591.8	178.3	187.3
II	Ki	1764	34.64	47.53	299.4	7979	30.25	0	10	19.14	7.5	579.5	472.6	16.46
III	Ki	1663	32.07	43.75	320	146	1.736	0	0	7	0	693.2	231.8	209.2
	Ki	1633.67	36.89	35.54	301.47	3790.00	11.35	0.00	3.33	19.88	2.50	621.50	294.23	137.65
	AKGi	1976.00	74.10	54.89	296.40	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	82.7%	49.8%	64.7%	101.7%	541.4%	945.4%	0.0%	30.3%	28.4%	12.5%	69.1%	45.3%	299.2%
	NRKG		72%			219%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		20												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1198	27.72	5.46	257.12	96.4	1.7	0	0	41.2	0	356.84	133.76	128.8
II	Ki	1340	16.47	18.6	276.8	335	0.213	0	0	41	0	267.9	143.5	422.1
III	Ki	1194	21.91	2.032	253.5	1141	0.246	0	0	6	0	182.2	259.6	13.03
	Ki	1244.00	22.03	8.70	262.47	524.13	0.72	0.00	0.00	29.40	0.00	268.98	178.95	187.98
	AKGi	1963.00	73.61	54.53	294.45	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	63.4%	29.9%	16.0%	89.1%	74.9%	60.0%	0.0%	0.0%	42.0%	0.0%	29.9%	27.5%	408.6%
	NRKG		45%			71%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		21												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1968	53.82	24.65	382.7	8314	61.93	0.09	20	6	0	832.5	193.8	192
II	Ki	2007	44.35	70	300	2163	1.854	0.43	2.1	11.5	0	322.2	616.1	71.48
III	Ki	2270	72.05	86.01	301.9	1116	1.47	0.62	0	11.8	0	924	663.5	76.81
	Ki	2081.67	56.74	60.22	328.20	3864.33	21.75	0.38	7.37	9.77	0.00	692.90	491.13	113.43
	AKGi	2174.00	81.53	60.39	326.10	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	95.8%	69.6%	99.7%	100.6%	552.0%	1812.6%	31.7%	67.0%	14.0%	0.0%	77.0%	75.6%	246.6%
	NRKG		90%			320%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		22												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1688	39.22	38.08	297.1	1438	31	0.31	10	87.22	7.5	796	345.8	81.64
II	Ki	1617	40.83	19.6	319.9	894.5	2.028	0.315	1	47	7.5	319.9	144	413.3
III	Ki	1627	38.07	19	299.1	391.4	32.21	0	10	4	7.5	842.9	167.2	251.2
	Ki	1644.00	39.37	25.56	305.37	907.97	21.75	0.21	7.00	46.07	7.50	652.93	219.00	248.71
	AKGi	1799.00	67.46	49.97	269.85	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	91.4%	58.4%	51.1%	113.2%	129.7%	1812.2%	17.4%	63.6%	65.8%	37.5%	72.5%	33.7%	540.7%
	NRKG		74%			308%								



Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		23												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1422	29.25	5.82	283.9	1650	1.44	0.31	0	16	0	428.2	233.1	128.8
II	Ki	1594	103.4	6.43	280.5	56.9	1.56	0.04	0	11.7	0	473.4	291	147.5
III	Ki	1614	34.78	47.81	261.1	148	0.32	0	0	38	0	487.9	425.5	70.59
	Ki	1543.33	55.81	20.02	275.17	618.30	1.11	0.12	0.00	21.90	0.00	463.17	316.53	115.63
	AKGi	1693.00	63.49	47.03	253.95	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	91.2%	87.9%	42.6%	108.4%	88.3%	92.2%	9.7%	0.0%	31.3%	0.0%	51.5%	48.7%	251.4%
	NRKG		80%			64%								

Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)														
No Sampel :		24												
Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1629	38.96	32.17	282.5	2589	30.82	0	10	82.4	0	878.5	258.8	207.7
II	Ki	1602	30	13.82	332.4	2932	1.42	0	0	98.8	0	532.2	146.1	127.5
III	Ki	2045	36.93	32.29	362.5	5276	31.3	0.72	10.8	444	7.5	560.3	252.4	16.47
	Ki	1758.67	35.30	26.09	325.80	3599.00	21.18	0.24	6.93	208.40	2.50	657.00	219.10	117.22
	AKGi	1900.00	71.25	52.78	285.00	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	92.6%	49.5%	49.4%	114.3%	514.1%	1765.0%	20.0%	63.0%	297.7%	12.5%	73.0%	33.7%	254.8%
	NRKG		71%			337%								



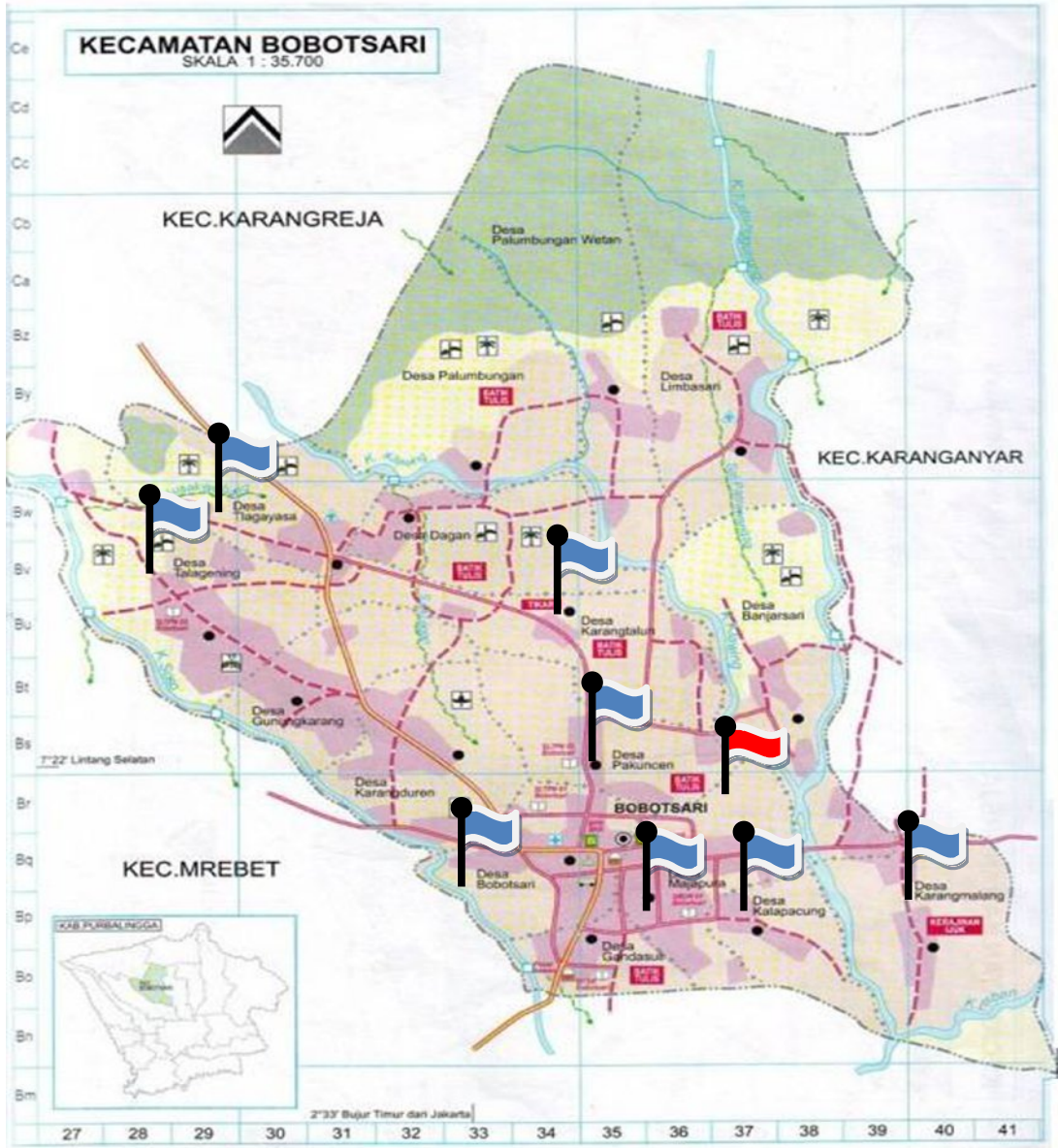
Formulir TKGi (Tingkat Konsumsi Zat Gizi)

No Sampel : 25

Hari Ke	Nama Zat Gizi	Energi (kkal)	Protein (gr)	Lemak (gr)	Kh (gr)	Vit A (SI)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	Vit B3 (mg)	Vit C (mg)	Vit D (g)	Ca (mg)	P (mg)	Fe (mg)
I	Ki	1567	27	22.01	309.2	6695	9.98	0	15	104.7	0	543.1	161.7	171.9
II	Ki	1462	20.85	28.05	281.6	1036	31.28	0	10	38.07	7.5	579.2	153	534.8
III	Ki	1473	31.6	32.9	262.7	822.8	0.855	0.31	0	11.86	0	417.4	220.5	19.51
	Ki	1500.67	26.48	27.65	284.50	2851.27	14.04	0.10	8.33	51.54	2.50	513.23	178.40	242.07
	AKGi	1516.00	56.85	42.11	227.40	700.00	1.20	1.2	11	70.00	20.00	900.00	650.00	46.00
	TKGi	99.0%	46.6%	65.7%	125.1%	407.3%	1169.9%	8.6%	75.8%	73.6%	12.5%	57.0%	27.4%	526.2%
	NRKG		79%			262%								



PETA SEBARAN RESPONDEN DI KECAMATAN BOBOTSARI



Keterangan:

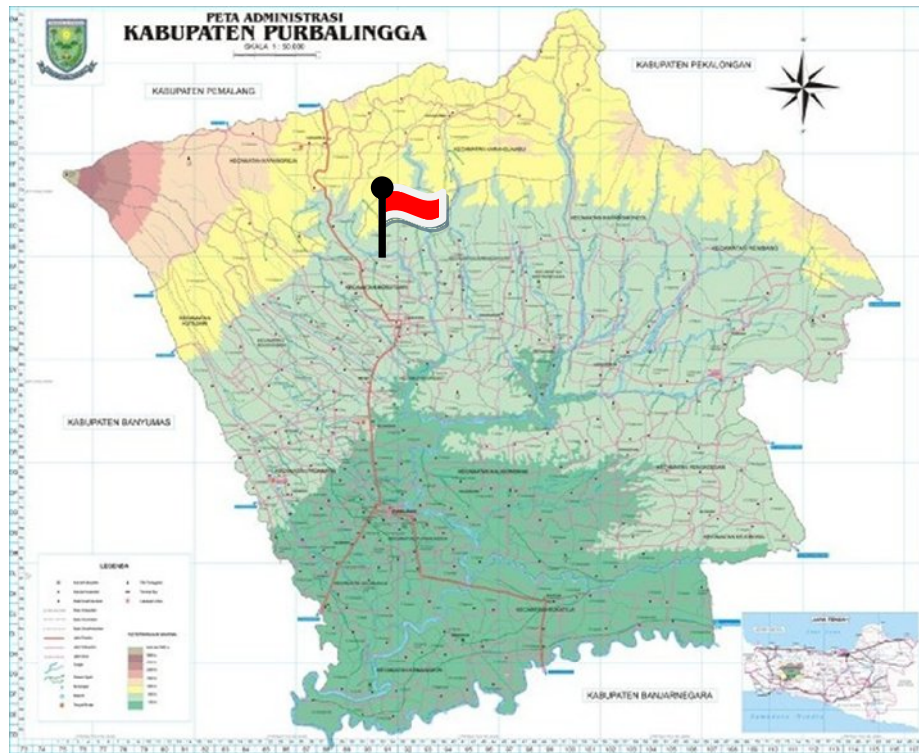


: Pusat Kota Kecamatan Bobotsari



: Desa Keberadaan Responden

PETA LOKASI KECAMATAN BOBOTSARI DI KABUPATEN PURBALINGGA



Keterangan:



: Kecamatan Bobotsari



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS TEKNIK

Alamat : Kampus Karangmalang, Yogyakarta, 55281

Telp. (0274) 586168 psw. 276,289,292 (0274) 586734 Fax. (0274) 586734

website : <http://ft.uny.ac.id> e-mail: ft@uny.ac.id ; teknik@uny.ac.id



Certificate No. QSC 00532

Nomor : 1092/H34/PL/2014

02 April 2014

Lamp. : -

Hal : Ijin Penelitian

Yth.

- 1 . Gubernur DIY c.q. Ka. Biro Adm. Pembangunan Setda DIY
- 2 . Gubernur Provinsi Jawa Tengah c.q. Ka. Bappeda Provinsi Jawa Tengah
- 3 . Bupati Kabupaten Purbalingga c.q. Kepala Badan Pelayanan Terpadu Kabupaten Purbalingga
- 4 . Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda , dan Olahraga Provinsi Jawa Tengah
- 5 . Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda , dan Olahraga Kabupaten Purbalingga
- 6 . Kepala PUSKESMAS BOBOTSARI

Dalam rangka pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi kami mohon dengan hormat bantuan Saudara memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian dengan judul Analisa pola Makan Ibu Hamil dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga, bagi mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta tersebut di bawah ini:

No.	Nama	NIM	Jurusan	Lokasi
1	Usmelinda Sofiana Widy	10511244013	Pend. Teknik Boga - S1	PUSKESMAS BOBOTSARI

Dosen Pembimbing/Dosen Pengampu :

Nama : Dr. Siti Hamidah, MPd.

NIP : 19530820 197903 2 001

Adapun pelaksanaan penelitian dilakukan mulai Bulan April 2014.

Demikian permohonan ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik selama ini, kami mengucapkan terima kasih.



Dekan,
U.b. Wakil Dekan I

Dr. Sunaryo Soenarto

NIP. 19580630 198601 1 001

Tembusan :

Ketua Jurusan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS TEKNIK



Alamat : Kampus Karangmalang, Yogyakarta, 55281

Telp. (0274) 586168 psw. 276,289,292 (0274) 586734 Fax. (0274) 586734

Certificate No. QSC 00592

website : <http://ft.uny.ac.id> e-mail: ft@uny.ac.id ; teknik@uny.ac.id

Nomor : 1093/H34/PL/2014

02 April 2014

Lamp. : -

Hal : Ijin Penelitian

Yth.

- 1 . Gubernur DIY c.q. Ka. Biro Adm. Pembangunan Setda DIY
- 2 . Gubernur Provinsi Jawa Tengah c.q. Ka. Bappeda Provinsi Jawa Tengah
- 3 . Bupati/Kabupaten Purbalingga c.q. Kepala Badan Pelayanan Terpadu Kabupaten Purbalingga
- 4 . Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda , dan Olahraga Provinsi Jawa Tengah
- 5 . Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda , dan Olahraga Kabupaten Purbalingga
- 6 . Kepala UPT BKBPP Kecamatan Bobotsari

Dalam rangka pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi kami mohon dengan hormat bantuan Saudara memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian dengan judul Analisa pola Makan Ibu Hamil dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga, bagi mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta tersebut di bawah ini:

No.	Nama	NIM	Jurusan	Lokasi
1	Usmelinda Sofiana Widy	10511244013	Pend. Teknik Boga - SI	UPT BKBPP Kecamatan Bobotsari

Dosen Pembimbing/Dosen Pengampu :

Nama : Dr. Siti Hamidah, MPd.

NIP : 19530820 197903 2 001

Adapun pelaksanaan penelitian dilakukan mulai Bulan April 2014.

Demikian permohonan ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik selama ini, kami mengucapkan terima kasih.



Dekan,
U.b. Wakil Dekan I

Dr. Sunaryo Soenarto

NIP. 19580630 198601 1 001

Tembusan :
Ketua Jurusan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS TEKNIK



Alamat : Kampus Karangmalang, Yogyakarta, 55281

Telp. (0274) 586168 psw. 276,289,292 (0274) 586734 Fax. (0274) 586734

Certificate No. ISO 00592

website : <http://ft.uny.ac.id> e-mail: ft@uny.ac.id ; teknik@uny.ac.id

Nomor : 1159/H34/PL/2014

10 April 2014

Lamp. : -

Hal : Ijin Penelitian

Yth.

- 1 . Gubernur DIY c.q. Ka. Biro Adm. Pembangunan Setda DIY
- 2 . Gubernur Provinsi Jawa Tengah c.q. Ka. Bappeda Provinsi Jawa Tengah
- 3 . Bupati/Kabupaten Purbalingga c.q. Kepala Badan Pelayanan Terpadu Kabupaten Purbalingga
- 4 . Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda , dan Olahraga Provinsi Jawa Tengah
- 5 . Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda , dan Olahraga Kabupaten Purbalingga
- 6 . Kepala Kantor Kecamatan Bobotsari

Dalam rangka pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi kami mohon dengan hormat bantuan Saudara memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian dengan judul Analisa Pola Makan Ibu Hamil dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga, bagi mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta tersebut di bawah ini:

No.	Nama	NIM	Jurusan	Lokasi
1	Usmelinda Sofiana Widy	10511244013	Pend. Teknik Boga - S1	Kantor Kecamatan Bobotsari

Dosen Pembimbing/Dosen Pengampu :

Nama : Dr. Siti Hamidah, MPd.

NIP : 19530820 197903 2 001

Adapun pelaksanaan penelitian dilakukan mulai Bulan April s/d Selesai.

Demikian permohonan ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik selama ini, kami mengucapkan terima kasih.



Dekan,
U.b. Wakil Dekan I

Dr. Sunaryo Soenarto

NIP. 19580630 198601 1 001

Tembusan :

Ketua Jurusan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS TEKNIK



Alamat : Kampus Karangmalang, Yogyakarta. 55281

Telp. (0274) 586168 psw. 276,289,292 (0274) 586734 Fax. (0274) 586734

Certificate No. QSC 00590

website : <http://ft.uny.ac.id> e-mail: ft@uny.ac.id ; teknik@uny.ac.id

Nomor : 1160/H34/PL/2014

10 April 2014

Lamp. : -

Hal : Ijin Penelitian

Yth.

- 1 . Gubernur DIY c.q. Ka. Biro Adm. Pembangunan Setda DIY
- 2 . Gubernur Provinsi Jawa Tengah c.q. Ka. Bappeda Provinsi Jawa Tengah
- 3 . Bupati/Kabupaten Purbalingga c.q. Kepala Badan Pelayanan Terpadu Kabupaten Purbalingga
- 4 . Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda , dan Olahraga Provinsi Jawa Tengah
- 5 . Kepala Dinas Pendidikan, Pemuda , dan Olahraga Kabupaten Purbalingga
- 6 . Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik

Dalam rangka pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi kami mohon dengan hormat bantuan Saudara memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian dengan judul Analisa Pola Makan Ibu Hamil dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga, bagi mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Negeri Yogyakarta tersebut di bawah ini:

No.	Nama	NIM	Jurusan	Lokasi
1	Usmelinda Sofiana Widy	10511244013	Pend. Teknik Boga - S1	Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik

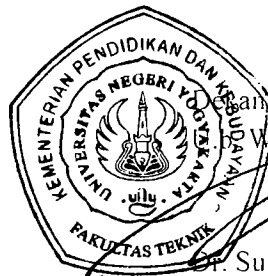
Dosen Pembimbing/Dosen Pengampu :

Nama : Dr. Siti Hamidah, MPd.

NIP : 19530820 197903 2 001

Adapun pelaksanaan penelitian dilakukan mulai Bulan April s/d Selesai.

Demikian permohonan ini, atas bantuan dan kerjasama yang baik selama ini, kami mengucapkan terima kasih.



Wakil Dekan I

Dr. Sunaryo Soenarto

NIP. 19580630 198601 1 001

Tembusan :

Ketua Jurusan



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN PERLINDUNGAN
MASYARAKAT
(BADAN KESBANGLINMAS)
Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta - 55233
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137
YOGYAKARTA

Yogyakarta, 02 April 2014

Nomor : 074 / 902 / Kesbang / 2014
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth. :
Gubernur Jawa Tengah
Up. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah
Provinsi Jawa Tengah
Di
SEMARANG

Memperhatikan surat :

Dari : Dekan Fakultas Teknik UNY
Nomor : 1092/H34/PL/2014
Tanggal : 02 April 2014
Perihal : Ijin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal : “ **ANALISA POLA MAKAN IBU HAMIL DENGAN KONDISI KURANG ENERGI KRONIS (KEK) DI KECAMATAN BOBOTSARI, KABUPATEN PURBALINGGA** ”, kepada:

Nama : USMELINDA SOFIANA WIDY
NIM : 10511244013
Prodi/Jurusan : Pendidikan Teknik Boga
Fakultas : Teknik UNY
Lokasi : Puskesmas Bobotsari, Kecamatan Bobotsari, Kabupaten Purbalingga, Provinsi Jawa Tengah
Waktu : April s.d Juni 2014

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

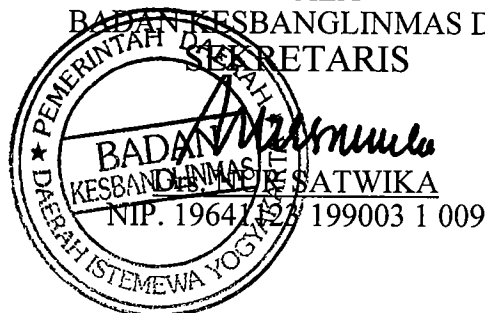
Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset / penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset / penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset / penelitian dimaksud;
3. Melaporkan hasil riset / penelitian kepada Badan Kesbanglinmas DIY.

Rekomendasi Ijin Riset / Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadikan maklum.

KEPALA
BADAN KESBANGLINMAS DIY
SEKRETARIS



Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Teknik UNY;
3. Yang bersangkutan;



PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
Jl. Jambukarang No. 8 Telepon (0281) 891450 Fax (0281) 895194
PURBALINGGA - 53311

Nomor : 071/257/2014
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Research / Survey

Purbalingga, 12 April 2014

Kepada Yth. :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga
2. Kepala BKBPP Kabupaten Purbalingga
3. Camat Bobotsari

di

PURBALINGGA

Menindaklanjuti surat rekomendasi Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Purbalingga Nomor : 071/402/2014 tanggal 12 April 2014, perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, dengan hormat diberitahukan bahwa pada Instansi Bapak/Ibu akan dilaksanakan Penelitian/ Survey oleh :

Nama/NIM : USMELINDA SOFIANA WIDY NIM. 10511244013
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Karangtalun RT/RW 001/005 Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga
Lokasi : Puskesmas Bobotsari, UPT BKBPP Kecamatan Bobotsari
Judul/ Tujuan : Analisa Pola Makan Ibu Hamil Dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga
Waktu : April s/d Mei 2014

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon perkenan Bapak/Ibu agar yang bersangkutan untuk dapat kiranya difasilitasi. Setelah selesai, yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasilnya ke pada BAPPEDA Kabupaten Purbalingga dengan menyerahkan satu eksemplar laporan hasil Penelitian/Pra Survey untuk didokumentasikan dan dimanfaatkan seperlunya.

Demikian untuk menjadikan maklum, atas bantuan dan kerja sama yang baik disampaikan terima kasih.

A.n. KEPALA BAPPEDA
Kabupaten Purbalingga
Kabid Statistik Pengendalian dan Evaluasi,



TEMBUSAN : disampaikan kepada Yth.

1. Kepala Kantor Kesbang dan Pol Kabupaten Purbalingga;
2. Ketua Prodi Pendidikan Teknik Boga Fakultas Teknik UNY;
- ③ Mahasiswa Yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Jambu Karang No. 2 Purbalingga Pswt. 247 Telp. (0281) 893117
PURBALINGGA - 53311

Purbalingga, 12 April 2014

Nomor : 071 / 402 / 2014
Lampiran :
Perihal : Research/ Suvey

Yth. Kepala BAPPEDA Kab. Purbalingga
di -
PURBALINGGA.

Berdasarkan Surat dari **UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**
FAKULTAS TEKNIK

Nomor : ~~4460~~/134/PL/2014 Tanggal : 10 April 2014

Di wilayah Kabupaten Purbalingga akan dilaksanakan research/ survey tentang :
Ijin Penelitian

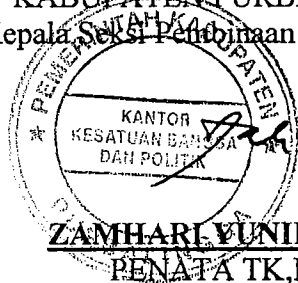
(Photo Copy) teralampir oleh :

1. Nama : **USMELINDA SOFIANA WIDI**
2. N I M : **10511244013**
3. Pekerjaan : **Mahasiswa**
4. Alamat : **Karangtalan Rt.01/05 Bobotsari, Purbalingga**
5. Tujuan Research/survey : untuk menyusun Skripsi berjudul :
**Analisa Pola makan Ibu Hamil Dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK)
Di Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga**
6. Waktu : **April s/d Mei 2014**
7. Lokasi : **Kab. Purbalingga**

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon tidak berkeberatan untuk
menerbitkan surat ijinnya.

AN.KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PURBALINGGA

Kepala Seksi Pemerintahan Sosial Politik



ZAMHARLYUNIR.S.IP
PENATA TK,I

NIP.19580930 198103 1 009.

Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Purbalingga
2. Wakil Bupati Purbalingga.
3. Sekretaris Daerah Kab. Purbalingga,



PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA

DINAS KESEHATAN

Jl. Let. Jend. S. Parman No. 21 Telp. (0281) 891034 Fax. 93278 Purbalingga 53316 E-mail :dkkpbg@yahoo.o.id

Purbalingga, 16 April 2014

Kepada :

Nomor : 071/ 81
Lamp : -
Perihal : Research/Survey

Yth. Kepala Pusk. Bobotsari

di

PURBALINGGA

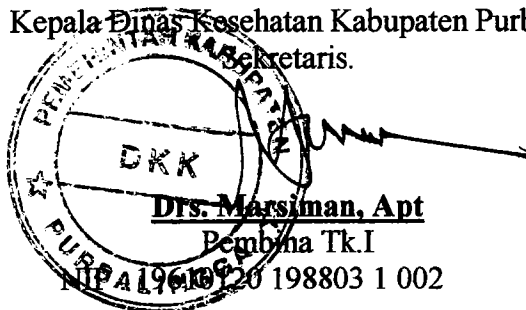
Berdasar Surat Kepala BAPPEDA Kab. Purbalingga nomor : 071/257/2014 tanggal 12 April 2014, dan surat rekomendasi dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Purbalingga nomor: 071/402/ 2014 tanggal 12 April 2014, perihal sebagaimana tersebut dalam pokok surat, dengan ini diberitahukan bahwa di Wilayah Kerja Saudara akan dilaksanakan Penelitian/Survey/Pra Survey oleh :

Nama/NIM : USMELINDA SOFIANA WIDY / 10511244013
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Desa Karangtalun RT 01/05 Kec. Bobotsari
Kabupaten Purbalingga
Lokasi Survey : Puskesmas Bobotsari
Judul/Tujuan Penelitian : *Analisa Pola makan Ibu Hamil dengan Kondisi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbalingga*
Waktu : April s.d Mei 2014

Sehubungan dengan kegiatan tersebut mohon untuk difasilitasi.

Demikian untuk menjadi maklum, dan atas bantuannya disampaikan terima kasih.

A.n. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga
Sekretaris.



Tembusan kepada Yth. :

- Kepala DKK Purbalingga (sebagai laporan)
- Yang bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA
KECAMATAN BOBOTSARI

Jl. R.S. Yosomiharjo No. 02 Telpn (0281) 759002
BOBOTSARI – 53353

Nomor : 071/272/2014
Lampiran : -
Perihal : Research/Survey

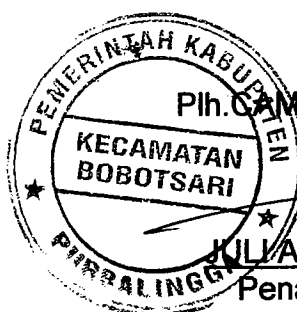
Bobotsari, 12 Mei 2014
Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Kec.Bobotsari
Di
Bobotsari

Dasar surat dari BadanPerencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor : 071/257/2014 tanggal 12 April 2014 perihal Research/Survey, dengan hormat diberitahukan bahwa di Instansi Saudara akan dilaksanakan Research/Survey oleh :

Nama : USMELINDA SOFIANA WIDY
N I M : 10511244013
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Desa Karantalun RT 01 RW 05 Kecamatan Bobotsari Kabupaten Purbaligga
Judul/Tujuan : Analisa Pola Makan Ibu Hamil Dengan Kondidi Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan Bobotsari Kab. Purbalingga
Waktu : Bulan April s/d Mei 2014

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon perkenan Saudara agar yang bersangkutan difasilitasi dalam pelaksanaan penelitian dimaksud.

Demikian untuk menjadikan maklum, atas bantuan dan kerja sama yang baik disampaikan terima kasih



Plh. CAMAT BOBOTSARI

KULIATMADI, S.STP
Penata Tk. I

NIP.19770701 166303 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN PURBALINGGA
UPT BKBPP KECAMATAN BOBOTSARI
Jl. R.S Yosomiharjo No. 02 Telp (0281) 759002
BOBOTSARI - 53353

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dra. Siti Chotijah

NIP : 19621104 199203 2 004

Jabatan : Ka. UPT BKBPP KECAMATAN BOBOTSARI

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa dibawah ini:

Nama : Usmelinda Sofiana Widy

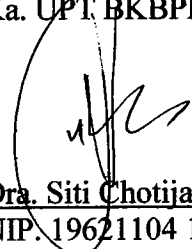
NIM : 10511244013

Jurusan : Pendidikan Teknik Boga dan Busana Universitas Negeri Yogyakarta

Telah melaksanakan Pengambilan data di instansi kami untuk kepentingan penelitian tugas akhir mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian Surat Pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Purbalingga, 20 Mei 2014
Ka. UPT BKBPP Kec. Bobotsari



Dra. Siti Chotijah
NIP. 19621104 199203 2 004



DINAS KESEHATAN KABUPATEN PURBALINGGA
PUSKESMAS BOBOTSARI

Alamat : Jl. Yosomiharjo No.16 Telp.(0281) 758678

Nomor : 440/133

Bobotsari, 26 Mei 2014

Lampiran : --

Perihal : Penelitian /Pra Survey.

Kepada

Yth. Fakultas Teknik

Ketua Jurusan Pendidikan Teknik Boga &

Busana Universitas Negeri Yogyakarta

Di

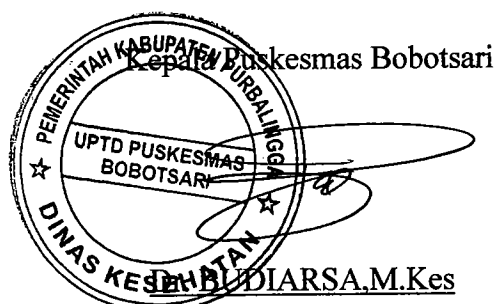
YOGYAKARTA

Berdasarkan surat Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga nomor : 071/861 tertanggal 16 April 2014 perihal tersebut pada pkok surat , maka dengan ini kami menerangkan bahwa :

Nama / NIM : Usmelinda Sofiana Widy/ NIM 10511244013
Pekrejaan : Mahasiswa
Alamat : Desa Karangtalun Rt.01/05 Kec.Bobotsari
Kab.Purbalingga.
Lokasi Survey : Puskesmas Bobotsari
Judul/Tujuan Penelitian : Analisa Pola makan Ibu Hamil dengan Kondisi
Kurang Energi Kronis (KEK) di Kecamatan
Bobotsari Kab.Purbalingga

Pada dasarnya pihak kami tidak keberatan / mengijinkan kegiatan dimaksud dan Mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian / Pra Survey pada bulan April s.d Mei 2014.

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan seperlunya.



DIHUBUNGI DIARSA, M.Kes

NIP. 196006041988031013